



Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

ISTRAŽIVANJA U SPECIJALNOJ EDUKACIJI I REHABILITACIJI

BEOGRAD 2009.

UNIVERZITET U BEOGRADU -
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU
UNIVERSITY OF BELGRADE -
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

*Istraživanja u specijalnoj
edukaciji i rehabilitaciji*

*Research in Special Education and
Rehabilitation*

Priredio / Edited by
Prof. dr Dobrivoje Radovanović

Beograd / Belgrade
2009

EDICIJA: RADOVI I MONOGRAFIJE

Izdavač:
Univerzitet u Beogradu -
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji

- Za izdavača:** Prof. dr Dobrivoje Radovanović, dekan
- Urednik edicije:** Prof. dr Zorica Matejić-Đuričić
- Uređivački odbor:**
- Prof. dr Dobrivoje Radovanović
 - Prof. dr Dragan Rapačić
 - Prof. dr Nenad Glumbić
 - Prof. dr Sanja Đoković
 - Doc. dr Vesna Vučinić
 - Prof. dr Mile Vuković
 - Prof. dr Svetlana Slavnić
- Recenzenti:**
- Maria Elisabetta Ricci,
Univerzitet "La Sapienza", Rim, Italija
 - Dr sci. Vlasta Zupanc Isoski,
Univerzitetni klinički centar Ljubljana,
KO za vaskularnu nevrologiju in intenzivno terapiju,
Služba za nevrorehabilitaciju - logopedija Ljubljana,
Slovenia

Štampa:
„Planeta print“, Beograd

Tiraž:
200

Objavlivanje ove knjige je pomoglo Ministarstvo za nauku i tehnološki razvoj.

Nastavno-naučno veće Univerziteta u Beogradu - Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju donelo je Odluku 3/9 od 8.3.2008. godine o pokretanju Edicije: Radovi i monografije.

Nastavno-naučno veće Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu, na redovnoj sednici održanoj 14.4.2009. godine, Odlukom br. 3/53 od 23.4.2009. godine, usvojilo je recenzije rukopisa Tematskog zbornika "Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji"

ISBN 978-86-80113-84-5

**EDITION:
ARTICLES AND MONOGRAPHS**

Publisher:
University of Belgrade -
Faculty of Special Education and Rehabilitation

Research in Special Education and Rehabilitation

- For Publisher:** dr. Dobrivoje Radovanović, dean
- Edition Editor:** dr. Zorica Matejić-Đuričić
- Editorial Board:**
- dr. Dobrivoje Radovanović
 - dr. Dragan Rapaić
 - dr. Nenad Glumbić
 - dr. Sanja Đoković
 - dr. Vesna Vučinić
 - dr. Mile Vuković
 - dr. Svetlana Slavnić
- Reviewers:**
- Maria Elisabetta Ricci,
University "La Sapienza", Roma, Italy
 - Dr sci. Vlasta Zupanc Isoski,
University clinical center Ljubljana, Slovenia

Printing:
„Planeta Print“, Belgrade

Circulation:
200

Publication of this Book supported by Ministry of Science and Technology Development.

*Scientific Council of the Belgrade University - Faculty of Special Education and
Rehabilitation made a decision 3/9 from March, 8th 2008 of issuing
Edition: Articles and Monographs.*

*Scientific Council, Faculty of Special Education and Rehabilitation
University of Belgrade, at the regular meeting held on April, 14.th 2009 the Decision
N^o 3/53 of April, 23th 2009, adopted a Thematic review manuscripts collection of
“Research in Special Education and Rehabilitation “*

ISBN 978-86-80113-84-5

REALIZACIJA NASTAVNOG RADA U KUĆNIM USLOVIMA – OD TEORIJE DO PRAKSE

Danijela Ilić-Stošović, Snežana Nikolić

Univerzitet u Beogradu - Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

U radu je izvršena komparacija teorijskih stavova i empirijskih istraživanja koja su sprovedena, do sada, o obrazovanju u kućnim uslovima. Komparacija je izvršena sa ciljem definicije specifičnosti u neposrednoj realizaciji nastavnog procesa u kućnim uslovima i to kroz analizu strukture učenika i neposredne organizaciju rada na času (dužina trajanja časa, upotreba i odabir nastavnih metoda, stepen ostavrljivosti zadataka nastavnog programa, specifičnosti u adaptaciji nastavnih sredstava).

Na osnovu navedenih istraživanja, može se uočiti da je najveća diskrepanca između teorijskih stavova i praktične realizacije u određivanju neophodne potrebe da dete bude uključeno u ovaj oblik obrazovanja. Najveća korelacija teorije i prakse prisutna je u oblasti prilagođavanja nastavnog plana i programa i mogućnosti njegove realizacije, fleksibilnosti u dužini trajanja nastavnog časa, odabiru nastavnih metoda, pripremi i primeni nastavnih sredstava, ali i teorijskih stavova koji ukazuju na probleme u realizaciji nastave, a koji se odnose na nedostatak adekvatnog prostora.

Cljučne reči: nastava u kućnim uslovima, specifičnosti nastavnog rada

Nastava je osnovno područje pedagoške delatnosti i glavni oblik i proces sistematskog poučavanja i učenja. Ona se nalazi u središtu obrazovno-vaspitanog rada škole. Nastava i učenje, obrazovanje i vaspitanje su uzajamno povezani, upotpunjuju se i na različite načine aktiviraju učenike. U Pedagoškom leksikonu (1996, str. 310) definisana je kao „posebno usmerena delatnost nastavnika radi davanja znanja, formiranja umenja i navika i razvijanja saznajnih i stvaralačkih sposobnosti učenika. Proces nastave podrazumeva delatnost nastavnika (nastavu) i delatnost učenika (učenje), što predstavlja dve strane jedinstvenog procesa koji se odvija prema utvrđenom nastavnom planu i programu, a njime rukovodi nastavnik, sa stalnom ili promenljivom grupom učenika“.

U pedagoškoj literaturi postoje različite klasifikacije i različiti kriterijumi klasifikacije nastave. Vilotijević (1998) je izdvojio sledeće kriterijume i u odnosu na njih dao određene vrste nastave: *institucionalni kriterijum* (osnovno-školska, srednjoškolska i visokoškolska nastava); *objekti izvođenja* (učionička, nastava u prirodi, nastava u kulturnim i drugim institucijama); *upotreba didaktičkih medija* (televizijska, radio nastava, kompjuterska nastava, multimedijaska nastava); *pripadnost nastavnog predmeta naučno-umetničkoj oblasti* (nastava prirodnih nauka, nastava društvenih nauka, nastava lingvističkih predmeta, nastava tehničkih predmeta); *didaktičko modelovanje nastave* (informaciono-ilustrativna, egzemplarna, individualizovana, programirana, problemska, timska, mikro nastava);

oblik komunikacije sa učenikom (direktna i indirektna nastava); *oblici sociološke formacije* (razredna, grupna, individualna nastava).

Iako se uloga i zadatak nastave za učenike sa motoričkim poremećajima ne razlikuje od uloge i zadatka nastave učenika tipičnog razvoja, zbog prirode motoričkog poremećaja i refleksije na celokupno saznanje, govorno-jezičko i socijalno funkcionisanje ove dece, praksa je izdvojila jednu posebnu vrstu nastave, a to je kućna nastava. U domaćoj pedagoškoj literaturi obrazovanje u kućnim uslovima je slabo definisano, pa se čak u potpunosti izjednačava sa individualnim radom, kao što je to slučaj sa definicijom datom u Pedagoškom leksikonu (1996)¹. Ipak, školovanje u kućnim uslovima, kao jedan od oblika vaspitno-obrazovne prakse, u našoj zemlji ima dugu tradiciju, a organizuje se u cilju da se obezbedi širi obuhvat dece sa smetnjama u razvoju obaveznim vidom obrazovanja, te da se obezbedi individualizovana nastava uz primenu prilagođenih sadržaja, metoda, sredstava i oblika rada, kao i korektivni rad kroz nastavne i vannastavne aktivnosti u cilju ublažavanja ili uklanjanja razvojnih smetnji i teškoća u učenju. Ovaj vid obrazovanja učenika sa smetnjama u razvoju regulisan je Zakonom o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 29, kojim je predviđeno da škola može da organizuje obrazovno-vaspiti rad, kao poseban oblik rada za učenike na dužem kućnom ili bolničkom lečenju. Ovaj vid obrazovanja regulisan je samo Stručnim uputstvom o organizovanju nastave za učenike na kućnom ili bolničkom lečenju, objavljenom 2006. godine.

Cilj i zadaci nastavnog rada sa učenicima u kućnim uslovima su isti kao i za svaki drugi vid nastavnog procesa, ali se razlikuju prema rasporedu prioriteta, kao o prema posebnim vaspitno-obrazovnim zadacima koji su dodati nastavnom radu u kućnim uslovima.

U Stručnom uputstvu o organizovanju nastave za učenike na kućnom ili bolničkom lečenju (2006), posebno su istaknuti sledeći ciljevi i zadaci obrazovno-vaspitiog rada učenika na kućnom lečenju:

- obuhvat svih učenika adekvatnim obrazovanjem
- funkcionalno osposobljavanje
- pripremanje i osposobljavanje učenika za formiranje adekvatnog stava o sebi
- radno usmeravanje učenika - profesionalna pomoć
- obezbeđivanje posebnih oblika rada usmerenih ka socijalizaciji i integraciji.

Nastava u kućnim uslovima u našoj zemlji je prema institucionalnim kriterijumima osnovnoškolska, prema objektu izvođenja nastava u kući, prema didaktičkom modelovanju individualizovana, prema obliku komunikacije sa učenikom direktna, a prema sociološkoj formaciji – individualna. Ona je jedan od najspecifičnijih organizacionih oblika rada koje prepoznaje specijalna edukacija u našoj

¹ Pedagoški leksikon (1996) i ne prepoznaje pojam „Nastava u kućnim uslovima“, a podatak o postojanju ove vrste nastave moguće je naći na str. 259, na kojoj se definiše pojam „kućni učitelj“ kao „osoba koja poučava decu aristokrata ili bogatih roditelja kod kuće. Kućni učitelj živi u kući, s decom, i svoj rad usklađuje sa njihovim mogućnostima i sklonostima. Kućni učitelji, po pravilu, pripremaju decu za polaganje ispita u javnim školama ili pomažu razvijanju dečjih sposobnosti, nekih posebnih znanja ili veština, na primer, poučavaju ih muzici, slikarstvu, stranim jezicima i sl. Angažuju se i u slučajevima duže bolesti deteta (uključujući i invalidno dete), kada ono ne može redovno da pohađa školu“ (1996, str.259.)

zemlji. Ilić-Stošović D., Nikolić S. (2007) ističu da postoje brojne specifičnosti koje karakterišu obrazovanje u kućnim uslovima, ali da se one mogu podeliti u dve velike grupe: specifičnosti koje proizilaze iz stava roditelja prema obrazovanju deteta sa ometenošću u razvoju; i specifičnosti u neposrednoj realizaciji nastavnog procesa.

Osnovni cilj ovog rada je da se, kroz komparaciju teorijskih stavova i empirijskih istraživanja, definišu specifičnosti u neposrednoj realizaciji nastavnog procesa u obrazovanju učenika sa motoričkim poremećajima u kućnim uslovima i to kroz analizu strukture učenika, neposrednu organizaciju rada na času (dužina trajanja časa, upotreba i odabir nastavnih metoda, stepen ostvarljivosti zadataka nastavnog programa, specifičnosti u adaptaciji nastavnih sredstava).

TEORIJSKI STAVOVI I EMPIRIJSKI POKAZATELJI SPECIFIČNOSTI U STRUKTURI UČENIKA OBUHVAĆENIH NASTAVOM U KUĆNIM USLOVIMA

OŠ „Dr Dragan Hercog” od svog osnivanja 1969. godine, pored nastavnog rada sa decom koja se nalaze na lečenju u beogradskim bolnicama, organizuje i kućnu nastavu za decu koja zbog svog zdravstvenog stanja nisu u mogućnosti da pohađaju svoju matičnu školu, a nije im bilo neophodno bolničko lečenje. To je jedina škola koja ima ovaj vid nastave. Na Tabeli 1. prikazan je broj učenika koji su bili obuhvaćeni obrazovanjem u kućnoj nastavi od osnivanja OŠ „Dr Dragan Hercog“ do danas.

Tabela 1.

Školska godina	Broj učenika	Školska godina	Broj učenika	Školska godina	Broj učenika
1969/70.	15	1982/83.	31	1995/96.	35
1970/71.	13	1983/84.	30	1996/97.	45
1971/72.	16	1984/85.	30	1997/98.	50
1972/73.	22	1985/86.	30	1998/99.	46
1973/74.	16	1986/87.	33	1999/00.	41
1974/75.	22	1987/88.	37	2000/01.	53
1975/76.	22	1988/89.	33	2001/02.	48
1976/77.	18	1989/90.	33	2002/03.	47
1977/78.	25	1990/91.	34	2003/04.	43
1978/79.	20	1991/92.	35	2004/05.	44
1979/80.	21	1992/93.	37	2005/06.	44
1980/81.	27	1993/94.	38	2006/07.	45
1981/82.	25	1994/95.	32	007/08.	52

Preuzeto iz: Marić Z. (2008., str. 60): Nastava u kućnim uslovima, Magistarska teza, Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju u rehabilitaciju.

Učenici oboleli od mišićne distrofije, bili su, u početku, jedina grupa učenika sa motoričkim poremećajem koja je bila obuhvaćena ovim vidom obrazovanja i vaspitanja. Moglo bi se čak i zaključiti da je i osnovni motiv za pokretanje ovog organizacionog oblika nastave, bila potreba da se ovim učenicima obezbedi mogućnost nastavka obrazovanja, s obzirom da su to učenici koji su, zbog pogoršanja osnovnog stanja bolesti, prekinuli školovanje u svojim matičnim školama.

Prema podacima koji su dostupni (arhiva OŠ „Dr Dragan Hercog“), ovi učenici su posle nekoliko godina prekida u obrazovanju, bili ponovo uključeni u nastavni proces, zahvaljujući osnivanju nastave u kućnim uslovima, pa se tako beleži podatak da je u nastavi u kućnim uslovima bilo učenika starijih od dvadeset godina. Beleži se i podatak da su u nastavi u kućnim uslovima, kasnije, bili uključivani učenici koji zbog prirode svoje bolesti nisu smeli da napuštaju porodično okruženje (alergije, epidermijalitis, osteoporoze i sl). Ovo je dugo godina bila i osnovna specifičnost nastave u kućnim uslovima – njome su bili obuhvaćeni učenici koji zbog prirode svoje bolesti nisu smeli da pohađaju nastavu u grupi (mišićna distrofija, leukemija, kancerogena oboljenja tretirana hemoterapijom i sl.), učenici kojima je zbog izrazitog estetskog nedostatka preporučeno da, zbog reakcije okoline, budu uključeni u ovaj vid nastave, kao i učenici kod kojih je prisutna potreba za konstantnom medikamentoznom terapijom. To su, dakle, one grupe učenika gde priroda motoričkog poremećaja i/ili stanja bolesti nije dozvoljavala uključivanje u neke druge organizacione oblike školovanja, a nastava u kućnim uslovima je bila jedini način da ovi učenici završe osnovno obrazovanje.

U zavisnosti od medicinske dijagnoze i intelektualnog statusa učenika, nastavu u kući izvodi nastavnik specijalne nastave ili nastavnik redovne nastave. Ovaj oblik nastave organizuje se tako što odeljenje čine dva učenika, koje nastavnik poučava tokom čitave razredne, odnosno predmetne nastave (ponekad postoje izuzeci u broju učenika kada je u pitanju predmetna nastava). I pored svojih prednosti koje nastava u kućnim uslovima ima (odvija se u poznatom, detetu bliskom porodičnom okruženju, strogo je individualna i samim tim u potpunosti primerena tempom, sadržajem i oblikom rada učeniku), nastava u kućnim uslovima ne razvija veoma važan aspekt razvoja čoveka, a to je socijalizacija i socijalna interakcija. Dugo godina je teorija obrazovanja i vaspitanja učenika sa motoričkim poremećajima isticala važnost da u ovaj oblik obrazovanja budu uključeni isključivo učenici za koje ne postoji i najmanja mogućnost da pohađaju matičnu ili neku drugu školu. Analizom retkih istraživanja u kućnoj nastavi (stručnoj i naučnoj javnosti dostupna su samo dva)² može se zaključiti da je nastava u kućnim uslovima izgubila svoju primarnu specifičnost. Naime, prema istraživanju koje je obavljeno školske 1999/2000 godine (Ilić D., 2001), od prvog do četvrtog razreda, u obrazovanje u kućnim uslovima, je bilo uključeno svega 11 učenika sa motoričkim poremećajima (3 učenika sa dijagnozom cerebralna paraliza, 3 sa mišićnom distrofijom, 1 sa paraplegijom, 1 učenik sa dijagnozom Progerija sindrom, 1 učenik sa bilijarnom cirozom jetre i 1 učenik sa amputacijom). Istraživanje koje je obavljeno tokom školske 2006/07 godine (Marić Z., 2008), na uzorku koji su činili učenici od prvog do osmog razreda, pokazuje značajna odstupanja od teorijskih stavova. Naime, prema ovom istraživanju, nazastupljeniji su učenici sa dijagnozom cerebralna paraliza (15 učenika ili 26,32%), kao i sa dijagnozom mišićna distrofija (11 učenika odnosno 19,31%). Učenici sa hroničnim bolestima (oboljenja uropoetnog aparata, oboljenja jetre, kardiovaskularna oboljenja, epilepsija i

2 U ovom radu biće prikazani rezultati istraživanja u kojima su uzorak činili učenici i nastavnici u kućnoj nastavi: 1) Ilić D. Danijela (2001): Sposobnosti telesno invalidnih učenika kao faktor izbora nastavnih metoda u razrednoj nastavi, Magistarska teza, Defektološki fakultet, Univerzitet u Beogradu; 2) Marić Z. (2008): Nastava u kućnim uslovima, Magistarska teza, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu

leukemija) čine 17,55% dece koja se obrazuju u kućnim uslovima. Pored ovih dijagnoza, u kućnoj nastavi se obrazuju učenici sa dijagnozom osteotimio fibulae (4 ili 7,02%) i hiperaktivnost (4 ili 7,02%). Sa dijagnozom malignih oboljenja, povredom glave, ali i pervazivnim poremećajima u kućnoj nastavi je po 2 ili 3,51% učenika. Najmanje zastupljeni su učenici sa dijagnozom spina bifida, artritis, disfazija, atrofija kuka, artrogripoza, kao i promene CNS-a (po 1 ili po 1,75% učenika). Poredeći ovu strukturu učenika sa strukturom učenika u drugim organizacionim oblicima obrazovanja autor navodi istraživanje Golubović S. i sar. (2005) koje: "potvrđuje dominantno prisutvo učenika sa cerebralnom paralizom (77,59%), ali u drugim organizacionim oblicima obrazovanja učenika sa motoričkim poremećajima, a kao drugu grupu po brojnosti (8,62%) navodi učenike sa mišićnom distrofijom. Za razliku od našeg istraživanja, u pomenutom istraživanju nije bilo učenika sa hroničnim bolestima, a procenat učenika sa spinom bifidom bio je znatno veći (5,17%)." (Marić Z., 2008., str. 143). Analizirajući strukturu učenika prema intelektualnom statusu, može se uvideti da postoje značajne razlike u istraživanju sprovedenom školske 1999/2000 u odnosu na istraživanje koje je rađeno tokom školske 2006/07. godine. Naime, ranije istraživanje navodi podatak da 8 od 11 ispitanih učenika funkcioniše u okvirima prosečne inteligencije, 1 učenik u okvirima granične do lake intelektualne ometenosti, a 2 učenika u okvirima lake intelektualne ometenosti. Poredeći sa prethodno navedenim dijagnozama moglo bi se zaključiti da ovo istraživanje potvrđuje korelaciju između teorijskih osnova i prakse, koja se ogleda u stavu da u obrazovanje u kućnim uslovima treba da budu uključeni oni učenici koji zbog stanja svoje bolesti (bez obzira na nivo intelektualnog funkcionisanja), ne mogu da pohađaju ni jedan drugi organizacioni oblik obrazovanja. Istraživanje sprovedeno tokom školske 2006/07. godine, navodi da se u kućnoj nastavi obrazuje 49,13% učenika prosečnog intelektualnog funkcionisanja, kao i 17,54% učenika graničnog nivoa intelektualnog funkcionisanja. Učenici sa lako intelektualnom ometenošću su najzastupljeniji u grupi dece ispod prosečnog intelektualnog statusa. Statističke analize nisu pokazale značajnost razlike u broju ispitanika u pogledu intelektualnog funkcionisanja učenika sa prosečnim koeficijentom inteligencije, i onim ispod proseka. Uočava se podjednak broj učenika bez smetnji (28) i sa smetnjama (28) u intelektualnom funkcionisanju. U poređenju sa rezultatima istraživanja (Golubović i sar, 2005, str. 256) može se zaključiti da struktura učenika u kućnoj nastavi, posmatrano u odnosu na intelektualno funkcionisanje, korelira sa strukturom učenika koji su obuhvaćeni drugim organizacionim oblicima obrazovanja i vaspitanja. Pomenuto istraživanje navodi podatak da najveći broj ispitivane dece pripada kategoriji lake intelektualne ometenosti (43,10%) i populaciji prosečnog intelektualnog razvoja (36,12%). U grupi graničnog stanja inteligencije nalazi se 15,52% dece, dok na nivou umerene intelektualne ometenosti funkcioniše 5,17% dece. Poredeći dalje ove rezultate sa rezultatima koji ukazuju na distribuciju učenika u kućnoj nastavi prema medicinskoj dijagnozi, može se zaključiti da struktura učenika u kućnoj nastavi nema svojih specifičnosti, u odnosu na strukturu učenika u nekim drugim organizacionim oblicima obrazovanja ove dece. Sa aspekta teorije obrazovanja učenika sa motoričkim poremećajima ova kva „izolacija“ dece nije dozvoljena i insistira se na adekvatnom, pravovremenom i dobro organizovanom uključivanju ove dece u vršnjačke grupe. Nadalje, po-

stavlja se pitanje zašto su učenici ometeni od cerebralne paralize, spine bifide, artrogriboze, artiritisa, disfazije uključeni u ovaj oblik nastave, s obzirom da za ove učenike postoji razvijena, dobro postavljena i organizovana nastava u okviru OŠ „Dr Dragan Hercog“, ali i u okviru škole „Miodrag Matić“. U traženju odgovora na ovo pitanje možda je najbolje poći od zakonodavne osnove i već utvrđenog sistema prijema učenika u školovanje u kućnim uslovima. Učenici se, na školovanje u kućnim uslovima, upućuju na osnovu Rešenja o kategorizaciji koje donosi Gradski sekretarijat za obrazovanje, a na osnovu izveštaja lekarske komisije. Učenici koji ne podležu kategorizaciji, a iz zdravstvenih razloga su sprečeni da duže vreme pohađaju matičnu školu, mogu biti primljeni u kućnu nastavu na zahtev roditelja, uz priloženu medicinsku dokumentaciju, a zatim Ministarstvo prosvete donosi odluku da se za njih organizuje kućna nastava, jer drugi vid obrazovanja nije moguć. Učenici koji su zbog prirode svoje bolesti prekinuli školovanje u svojoj matičnoj školi, nastavljaju obrazovanje u kućnim uslovima da bi se, kada zdravstveni uslovi dozvole, vratili u svoju matičnu školu. Neki učenici prekidaju školovanje u svojoj matičnoj školi, zbog prisustva motoričkog poremećaja koji zahteva strogo individualni rad i uključuju se u nastavni proces u kućnim uslovima. Na osnovu Rešenja ili Odluke Ministarstva prosvete prispelog u školu, školska komisija sastavljena od psihologa, pedagoga i defektologa ili učitelja, posećuje učenika. Zadatak komisije je da ustanovi da li postoje elementarni uslovi za izvođenje nastave, da porodicu upozna sa načinom organizacije i izvođenja nastave i da se izvrši procena određenih sposobnosti učenika i nivo znanja sa kojima se učenik uključuje u kućnu nastavu. Komisija podnosi izveštaj nastavnikom veću koje donosi odluku o organizovanju kućne nastave za konkretnog učenika. Po donošenju odluke o organizovanju nastave, određuje se nastavnički kadar koji će raditi sa učenikom. U zavisnosti od nivoa intelektualnog funkcionisanja za izvođenje nastave se određuje učitelj ili defektolog, odnosno predmetni nastavnici, u starijim razredima. Istovremeno se određuje razredni starešina. Jasno je, dakle, da se Rešenjem o kategorizaciji, kao i odlukom Ministarstva prosvete RS, a na zahtev roditelja, učenik može uključiti u obrazovanje u kućnim uslovima, ali postavlja se pitanje da li su parametri za procenu neophodnosti uključivanja deteta u ovaj oblik obrazovanja standardizovani i koliko oni podležu improvizaciji i subjektivnom doživljaju stanja i mogućnosti deteta sa motoričkim poremećajem. Ovde je veoma važno navesti podatak da najveći broj ispitivanih roditelja (35 ili 61,40%) kao razlog uključivanja učenika u kućnu nastavu navodi sposobnosti učenika koje onemogućavaju da se dete uključi u rad u grupi ili da se uključi u odgovarajuću školu (4 ili 7,02%). Devet roditelja (15,78%) kao razlog uključivanja učenika u kućnu nastavu navodi da je to bila preporuka Komisije za razvrstavanje dece sa ometenošću u razvoju. Drugi razlozi uključivanja učenika u kućnu nastavu koje su roditelji naveli su: izolacija od mogućih infekcija, udaljenost škole i nepostojanje prevoza, postoperativni tok, prezasićenost deteta klinikom gde može da se leči i školuje, potreba za individualnim radom, nemogućnost pohađanja kabinetske nastave u matičnoj školi, želja roditelja, neprilagođenost uslova u matičnoj školi mogućnostima deteta, nemogućnost usklađivanja terapije kojoj je dete podvrgnuto (npr. dijalize) i nastave u matičnoj školi, trenutno stanje bolesti. Detaljnija analiza strukture uzorka u odnosu na motoričko, sazajno i govorno-jezičko funkcionisanje ukazuje na to da kod 14 ili

24,56% učenika (prema Marić Z., 2008) koji su se obrazovali u kućnoj nastavi, nije postojala objektivna potreba za obrazovanjem u kućnim uslovima³. Ovde se mora naglasiti da postoji korelacija između rezultata ovog istraživanja i rezultata istraživanja Studije za obrazovanje SAD (1999), prema kojima su najčešći razlozi opredeljenja roditelja da svoju decu uključe u ovaj vid obrazovanja bili: siromašno obrazovno okruženje (obrazovanje bez dovoljno stimulusa), bezbedonosni razlozi, problemi u ponašanju članova školskog kolektiva prema detetu sa smetnjama u učenju, kao i nesposobnost škole da odgovori na detetove posebne potrebe. Na kraju, najveći broj roditelja je jednostavno smatrao da su oni u stanju da pruže mnogo bolje obrazovanje kod kuće, nego što je to u stanju državna škola. Čini se da rezultati ovih istraživanja više govore o problemima u organizaciji inkluzivnog obrazovanja, nego što govore o samoj kućnoj nastavi. Stiče se utisak da postoji ozbiljna diskrepanca teorijskih shvatanja i aktuelnih pravaca u razvoju obrazovanja učenika sa motoričkim poremećajima. Dok specijalna edukacija razvija teorijske osnove i sisteme za uključivanje učenika sa motoričkim poremećajima u redovne škole, sama praksa se kreće u suprotnom smeru – izolaciji učenika kod kojih ne postoji nikakva objektivna prepreka da budu uključeni u redovne škole. U tom pogledu, detaljna analiza spremnosti redovnih škola da odgovore na potrebe dece sa motoričkim poremećajima, mora biti sprovedena veoma brzo.

TEORIJSKI STAVOVI I EMPIRIJSKI POKAZATELJI SPECIFIČNOSTI U ORGANIZACIJI NASTAVNOG RADA U KUĆNIM USLOVIMA

„Neposrednu realizaciju nastave u kući karakteriše nekoliko specifičnosti. Poznavanje ovih specifičnosti omogućuje nastavniku koji realizuje ovaj oblik nastave da adekvatno isplanira vreme rada i izvrši adekvatnu individualizaciju nastavnog programa, misleći najpre na neophodno vreme da se dete adaptira na »pretvaranje« porodične sredine u školu, a zatim i na obezbeđenje adekvatnih nastavnih sredstava, pomagala, prilagođavanje nastavnih metoda, smene vremena rada i odmora i slično“. (Ilić-Stošović D., Nikolić S., 2007., str. 163)

Prva specifičnost neposredne realizacije nastave u kući, prema Ilić-Stošović D., Nikolić S. (2007) je mesto obavljanja nastave. Upravo zato što se nastava izvodi u kućnim uslovima, deca nemaju osećaj ozbiljnosti i odgovornosti koji nameće nastava u redovnim uslovima školovanja. Veliki broj porodica ovih učenika nema adekvatne uslove za realizaciju ovog oblika nastave. Prostor za rad učenika i nastavnika nije uvek izolovan i izdvojen, što rezultira različitim uspehom u radu, pa se u tim slučajevima nastavnik mora sa roditeljima i ukućanima dogovoriti o vremenu i uslovima rada, dok se nastava izvodi. Osnovni školski nameštaj u kućnoj nastavi, prema ovim autorima, varira od grube ravne površine za pisanje, pa sve do savršeno uređene prostorije, o čemu treba voditi računa kada se planira nastava u kući. U istraživanju stambenih uslova porodice Stanojlović (2001) je došao do saznanja da od ukupno 731 ispitivanog učenika 39,26% ima posebno

3 “Kod 14 ili 24,56% učenika nisu utvrđeni poremećaji, niti smetnje koji značajno ugrožavaju samostalnost i/ili zahtevaju strogo individualni rad. Motorički poremećaji koji postoje kod ovih učenika ne ugrožavaju samostalnost, niti funkcionalnost, a saznajne sposobnosti su takve da ne zahtevaju strogo individualan rad, pa oni mogu da se uključe u inkluzivni oblik školovanja. Za ove učenike nisu neophodna u značajnoj meri didaktičko-metodička prilagođavanja.“ (Marić Z., 2008., str. 147-148)

obezbeđenu prostoriju za učenje, dok 37,21% nema, ali ima organizovano posebno radno mesto za učenje, a 23,53% učenika nema obezbeđene uslove za rad (posebnu prostoriju ili posebno organizovano radno mesto).

Prema jedinom istraživanju koje se bavilo problemom radnog prostora⁴, u porodicama ispitivanih učenika postoje osnovni uslovi za rad u 85,96% slučajeva (49 porodica), dok se u 8 porodica (14,04%) nastava izvodi u zajedničkoj prostoriji sa ostalim ukućanima, što donekle remeti nesmetano odvijanje vaspitno-obrazovnog procesa. Posebno je to ometajući faktor za učenike sa ometenom pažnjom (u okviru grupe 4 učenika ima ometenu pažnju, a 4 adekvatnu). Polovina učenika kod kojih se nastava izvodi u zajedničkoj prostoriji sa ostalim ukućanima često napušta učenje, a druga polovina može kontinuirano da prati nastavni proces.

Glavna sfera nastavnikovog delovanja je nastava i sve je usmereno na postizanje određenog efekta, odnosno postignuća. Nastava u kućnim uslovima je kontinuiran proces interakcije i komunikacije između nastavnika i učenika, pa se tako formiraju različite vrste socijalnih i interpersonalnih odnosa. U nastavnom radu u kućnim uslovima, sa učenicima sa različitim vrstama ometenosti, nastavnik primenjuje metode koje omogućavaju uspostavljanje njihove produktivne interakcije. Glavna snaga u kućnoj nastavi, važna za učenje, je emocionalni odnos i uspostavljanje adekvatne komunikacije sa učenikom. U individualnom nastavnom radu, u kućnim uslovima, je vrlo važno postojanje dvosmerne komunikacije između nastavnika i učenika. Nastavnik koji izvodi nastavu sa ometenim učenicima u kućnim uslovima mora biti u stanju da svoja osećanja i akcije doživi objektivno, shvati ih i kanališe. Za nastavni rad, kao i za uspostavljanje dobre komunikacije sa učenikom, značajno je da li nastavnik ima ili nema određena svojstva koja učenik ceni. Ako nastavnik nema ona lična svojstva i osobine koje učenik ceni, može doći do udaljavanja od nastavnika, a to dovodi do negativnog stava prema nastavniku, učenju i školskim obavezama uopšte (Marić Z., 2008). Ovde se može dodati i da je jedna od osnovnih veština nastavnika pravilan odabir nastavnih metoda. Ovaj odabir može uticati na povećanje efikasnosti u radu, poboljšanje komunikacije između učenika i nastavnika, motivisanost učenika za školu i školsko učenje i voditi ga ka samostalnom radu. O važnosti adekvatnog izbora nastavnih metoda i njihovog prilagođavanja, govore rezultati istraživanja Ilić D. (2001) u kome, prema mišljenju devet (od 16 ispitanih) nastavnika, najveći udeo u procesu savladavanja određenog nastavnog sadržaja ima adekvatno primenjena nastavna metoda, kojom se gradivo izlaže ili ponavlja. Priroda nastavnog sadržaja ima dominantan udeo u procesu savladavanja nastavnog sadržaja, prema mišljenju sedam ispitanih nastavnika, dok ličnost nastavnika nema dominantnog udela u procesu savladavanja nastavnog sadržaja. Prema rezultatima istog istraživanja, ne postoje bitne razlike u izboru i korišćenju nastavnih metoda u nastavi pri bolnici i nastavi u kući. Nastavnici obe grupe, pretežno, koriste metodu žive reči, pri obradi gradiva iz srpskog jezika, ili metodu pokazivanja (demonstracije) pri obradi gradiva iz matematike. Jedina statistički značajna razlika, u odgovorima nastavnika ove dve grupe, bila je kada je reč o utvrđivanju gradiva. Nastavnici koji predaju u kućnoj nastavi, dominantno koriste metodu ponavljanja pomoću rezimiranja i sistemisanja gradiva, zatim sledi ponavljanje

4 Marić Z. (2008): Nastava u kućnim uslovima, Magistarska teza, Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

putem nastavnikovih pitanja, pa usmeno vežbanje. Za razliku od njih, nastavnici koji rade u odeljenjima pri bolnicama, dominantno koriste metodu ponavljanja pomoću nastavnikovih pitanja, zatim metodu usmenog vežbanja, pa tek onda metodu ponavljanja pomoću rezimiranja i sistematisanja gradiva.

Istraživanje Marić Z. (2008) je potvrdilo frekventnost korišćenja metode žive reči u kućnoj nastavi, tako da nema nastavnog časa, a da se metoda razgovora nije koristila. Podjednako često 38 nastavnika koristi metodu usmenog izlaganja, metodu pokazivanja i metodu rada sa tekstom. Metodu grafičkih radova „ponekad“ koristi 32 nastavnika, dok se najmanje koristi metoda laboratorijskih radova (8 nastavnika je koristi „ponekad“, a 47 nastavnika „nikad“).

Posmatrano prema kategoriji ometenosti kojoj učenici pripadaju i frekventnosti korišćenja nastavnih metoda, uočava se visoko statistički značajna razlika korišćenja metode razgovora ($p=0.001$), jer je nastavnici najčešće koriste kod učenika koji nisu kategorisani, kao i kod učenika koji pripadaju kategoriji telesno invalidnih. Uočava se, takođe, statistički značajna razlika ($p=0.002$) upotrebe metode rada na tekstu, koja dominira kod učenika koji nisu kategorisani i onih koji pripadaju kategoriji učenika s telesnom invalidnošću, u odnosu na ostale ispitane kategorije učenika.

Govoreći o specifičnostima nastavnog rada u obrazovanju u kućnim uslovima Ilić-Stošović D., Nikolić S. (2007) ističu sledeći teorijski stav: “S obzirom da je nastava u kući specifična, po strogo individualnom nastavnom radu i takvoj organizaciji, da nastavnik jedan nastavni dan posvećuje samo jednom učeniku, postoji mogućnost da se nastava izvodi po modifikovanom razredno-časovnom sistemu. Tačnije, nastavna građa se ne mora izvoditi u okviru 45 minuta, odnosno 35 minuta, kada su u pitanju učenici ometeni u intelektualnom funkcionisanju, već se ona može izlagati, utvrđivati, vežbati i ponavljati u zavisnosti od stepena zainteresovanosti, zamorljivosti učenika i neposrednih potreba nastave. To znači da se sadržaji mogu smenjivati češće ili ređe, a nastavna građa različitih predmeta kombinovati prema potrebama nastave i načinima usvajanja znanja učenika.” (str. 164). Istraživanje Marić Z. (2008) to i potvrđuje. Naime, na osnovu podataka koje su izneli nastavnici, može se zaključiti da 34 učenika ima propisanu vremensku dužinu trajanja časa, a da to nije slučaj kod 23 ispitana učenika. U odnosu na nastavni program koji učenici pohađaju, statističke analize ne potvrđuju statističku značajnost razlika ($p=0.090$), čak se može uočiti da 50% učenika koji pohađaju nastavu po redovnom nastavnom planu i programu, nisu u stanju da istraju 45 minuta u nastavnom radu. Statističke analize ukazuju na prisustvo visoko statistički značajne razlike u pogledu dužine trajanja časa, kod učenika ometenih mišićnom distrofijom, hiperaktivnošću, epilepsijom i autizmom ($F=12.75$; $df 3$; $p=0.01$), u odnosu na ostale ispitane grupe učenika. Časovi najčešće redovno traju kod učenika sa atrofijom kuka, opekotinama, artrogripozom, artritisom, spinom bifidom, transplatacijom jetre, leukemijom, tumorima i dijagnozom osteotimio fibulae. Dužina trajanja časa kod učenika ometenih cerebralnom paralizom varira u zavisnosti od stepena ometenosti.

Nastavni plan i program koji se primenjuje u nastavi u kući, zavisi od nivoa intelektualnog funkcionisanja učenika, pa može biti redovan (ukoliko su intelektualne funkcije u okvirima normale i proseka) i specijalan (ukoliko su intelektualne funkcije ispod normale i proseka). Nastavni program se, u ovim slučajevima, ta-

kođe, prilagođava i modificira učeniku, odnosno, modifikuje se način iznošenja nastavne građe, brzina i tempo prelaženja nekih segmenata nastavne građe, a u nekim slučajevima i obim gradiva. Sadržaj i sprovođenje nastavnog programa, u nastavi u kući, pokazuje veliku raznovrsnost. Varijabilnost se odnosi na vreme u kome dete ostaje u programu specijalnog vaspitanja, zaostaje u znanju, kolike su smetnje u učenju, kako uopšte deluje i kakva je njegova prognoza. (Ilić-Stošović D., Nikolić S., 2007). Istraživanja sprovedena u kućnoj nastavi potvrđuju ovaj teorijski stav. Prema rezultatima istraživanja Ilić D. (2001), nastavnici u kućnoj nastavi se susreću sa ozbiljnim problemom preobimnosti nastavne građe i neusklađenosti ciljeva i zadataka nastavnog programa (50% ispitanih nastavnika navodi probleme učenika u savladavanju nastavnih programa srpskog jezika i matematike, kao osnovne uzroke teškoće pri realizaciji nastave). Istraživanje Marić Z. (2008) koje je, takođe, obuhvatilo mogućnost savladavanja programa srpskog jezika učenika u kućnoj nastavi pokazuje da samo 11 (19,29%) učenika može u potpunosti da savlada redovni nastavni program, dok uz pomoć i adaptaciju, redovni nastavni program usvaja 16 ili 28,07% učenika. Velike teškoće u savladavanju nastavne građe srpskog jezika ima 11 ili 19,29% učenika. Nastavni program za učenike sa lakom intelektualnom ometenošću ne može da savlada ni jedan učenik u potpunosti, 5 učenika (8,77%) savlađuje ovaj nastavni program uz pomoć i adaptaciju, velikih poteškoća ima 7 (12,28%) učenika, a 2 učenika (3,51%) ne uspeva da usvoji gotovo ništa iz ovog programa. Ovakvi rezultati, dobijeni empirijskim putem, potvrđuju teorijski stav da „dosadašnja praksa nastavnog rada u kućnim uslovima ne poznaje izradu individualnih obrazovnih programa, već se postojeći nastavni programi modifikuju, prema mišljenju i iskustvu nastavnika. Mišljenja smo da nastava u kući zahteva posebne nastavne planove i programe ili pak izradu individualnih nastavnih programa za svakog učenika ponaosob, ovo najpre zbog niza specifičnosti koje odlikuju nastavni rad, a koje su do sada navedene“ (Ilić-Stošović D., Nikolić S, 2007, str. 165).

U okviru istraživanja TIMSS 2003, obavljenog na reprezentativnom uzorku osnovnih škola u Srbiji, direktori škola su procenjivali materijalni resurs, čiji nedostatak utiče na izvođenje nastave. Oko jedne trećine direktora (35%) procenilo je da nedostatak opreme za učenike sa posebnim potrebama mnogo utiče na nastavni proces. Približno isti procenat direktora (30%) smatra da to uopšte ne utiče na izvođenje nastave. Teško je zaključiti da li je u pitanju neprepoznavanje značaja ovakve opreme ili što te škole nemaju učenike sa posebnim potrebama. Ono što možemo da zaključimo na osnovu dobijenih rezultata u TIMSS 2003 istraživanju je, da je stanje materijalnih resursa u školama, naročito onih koji direktno utiču na izvođenje nastave, nepovoljno i da zahteva dobro osmišljen pristup za rešavanje. Nastavnici obuhvaćeni ovim istraživanjem, kada su se izjašnjavali o situacijama koje ih ograničavaju i ometaju u nastavnom radu, naveli su nedostatak opreme, koju bi koristili prilikom demonstriranja i uvežbavanja gradiva (53%) kao i nedostatak nastavnih sredstava, koja bi koristili učenici (44%).

Istraživanje Ilić D. (2001) je pokazalo da nastavnici koji rade u kućnoj nastavi navode nedostatak nastavnih sredstava kao problem pri realizaciji nastave, dok nastavnici koji rade u bolničkim uslovima, kao veći problem, ističu nesklad između postavljenih ciljeva i zadataka i nastavnog programa. Naime, brojna nastavna sredstva koja su dostupna učenicima koji se obrazuju u učionicama, kao

što su tabla, geografske karte većih promera, globusi, različita eksperimentalna hemijska sredstva i slično, nisu zbog svoje glomaznosti i teže prenosivosti dostupna i učenicima koji se obrazuju u kući. Za učenike nižeg socijalnog statusa, ni rad na računaru nije moguć. Zbog toga je neposredna realizacija nastavne građe još uvek siromašna nastavnim sredstvima i zavisi od maštovitosti, snalažljivosti i motivisanosti nastavnika i /ili roditelja da ih obezbedi.

Marić Z. (2008) ističe da najveći procenat ispitivanih nastavnika (57,89%) izrađuje i koristi adaptirana nastavna sredstva, dok je 42,11% nastavnika odgovorilo negativno. Kvalitativnom analizom korišćenja nastavnih sredstava u nastavnom radu sa učenicima u kućnoj nastavi, može se zaključiti da najveću primenu imaju vizuelna i tekstualna nastavna sredstva. Od vizuelnih nastavnih sredstava, nastavnici koriste: slikovne ilustracije, aplikacije, karte, fotografije, geometrijske modele, matematičke kocke, bockalice, igračke, žetone, očigledna sredstva iz prirode i svakodnevnog života, slagalice. Od auditivnih nastavnih sredstava nastavnici koriste radio emisije, kao i različite tonske zapise. Od audio-vizuelnih nastavnih sredstava nastavnici koriste TV emisije. Tekstualna nastavna sredstva, primenjena u nastavnom radu sa učenicima u kućnoj nastavi, su: udžbenici, dečje knjige ili časopisi, slikovnice, novine sa ilustracijama, priručnici, enciklopedije, radne sveske. Nastavna sredstva, koja nastavnici sami izrađuju, spadaju u grupu vizuelnih i tekstualnih nastavnih sredstava. Od vizuelnih nastavnih sredstava nastavnici izrađuju dvodimenzionalna statična nastavna sredstva (crteže, slike, slikovne prikaze, plakate, isečke iz novina bitne za čas). Od dvodimenzionalnih dimaničnih nastavnih sredstava, nastavnici izrađuju aplikacije, a od trodimenzionalnih dimaničnih nastavnih sredstava, nastavnici izrađuju i primenjuju u nastavi: kutiju sa kockama za obradu prve i druge desetice, geometrijska tela od kartona, slova od papira i plastelina, predmete od raznog materijala. Tekstualna nastavna sredstva, koja nastavnici sami izrađuju i koriste u nastavi, imaju najveću primenu. Shodno sposobnostima učenika, nastavnici prilagođavaju tekstove i druge nastavne sadržaje i izrađuju kontrolne vežbe i testove znanja imajući u vidu smetnje i oštećenja, koja su kod nekih učenika samo motorička, a kod nekih kombinovana (motoričke, saznajne i senzorne).

Jednofaktorskom univarijantnom analizom varijanse ispitane su razlike između prilagođavanja nastavnih sredstava sa stepenom očuvanosti grube i fine motorike, stepenom samostalnosti, stepenom adaptacije prostora. Statističke analize ukazuju da je kod učenika kojima se prilagođavaju nastavna sredstva, znatno ometena gruba motorika, kao i da su manje samostalni.

„Još jedna od specifičnosti kućne nastave jeste i evaluacija usvojenosti gradiva i postignutog znanja. S obzirom da je u pitanju individualni rad, časova provere znanja, kao izolovanog oblika nastavnog časa i nema, jer je nastavnik u mogućnosti da tokom rada proverava, prati i koriguje učenikovo znanje i dobije bolji uvid u usvojenost gradiva. Ovaj oblik nastavnog rada u kući nije istražen, ali su naše pretpostavke, i pored toga, što nastavnik ima vremena za evaluaciju učenika, da je, ipak, obojen subjektivnošću i da zahteva hitnu reformu“ (Ilić-Stošović D., Nikolić S, 2007, str.165). Ovaj teorijski stav još uvek nije empirijski proveren.

ZAKLJUČAK

Obrazovanje učenika sa motoričkim poremećajima je višedecenijska praksa u svetu i kod nas. Sadašnji nivo dostignuća u nauci, praktična iskustva, odnos društva prema osobama sa motoričkim poremećajima, usloveli su promene u dosadašnjim koncepcijskim i organizacionim oblicima rada. Sistem školovanja se stalno menjao i usklađivao sa potrebama i zahtevima društva. Članom 4. Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, definiše se da „lica sa smetnjama u razvoju, odrasli i lica sa posebnim sposobnostima, imaju pravo na obrazovanje i vaspitanje koje uvažava njihove posebne obrazovne i vaspitne potrebe, u skladu sa ovim i posebnim Zakonom.” (Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, Sl. glasnik RS br. 62/2003. i 64/2003. i Zakon o izmenama i dopunama Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, Sl. Glasnik RS br.58/04 i 62/04, str.2).

Obrazovanje učenika sa motoričkim poremećajima u kućnim uslovima jedan je od organizacionih oblika obrazovanja ovih učenika. Dugogodišnja praksa OŠ «Dr Dragan Hercog» u obrazovanju učenika u kućnim uslovima, ustalila je određen način rada, ali su na organizaciju nastave uticali brojni faktori: promene u zakonodavnom sistemu, nedostatak utvrđenih parametara za uključivanje učenika u kućnu nastavu, nedostatak empirijskih istraživanja u oblasti organizacije i realizacije nastave u kućnim uslovima. Sve ovo prouzrokovalo je pojavu diskrepance između teorijskih stavova o organizaciji i realizaciji nastave u kućnim uslovima i njene praktične realizacije.

Iako, sa naučno-metodološkog aspekta, nije moguće izvući u potpunosti relevantne zaključke iz samo dva empirijska istraživanja, razmatranja istaknuta u ovom radu mogu pomoći u osetljivanju pojedinih mesta u mimoilaženju teorije i prakse i otvoriti nova područja istraživanja.

Na osnovu navedenih istraživanja može se uočiti da je najveća diskrepanca između teorijskih stavova i praktične realizacije upravo u prvom koraku realizacije nastave u kućnim uslovima, a to je određivanje neophodne potrebe da dete bude uključeno u ovaj oblik obrazovanja. Iako teorija zastupa stav da u nastavu u kućnim uslovima treba uključiti samo one učenik čija priroda bolesti ne dozvoljava uključanje deteta u neki drugi oblik obrazovanja, najnovije istraživanje, urađeno tokom školske 2006/07. godine (Marić Z., 2008) pokazalo je da se u ovom obliku obrazovanja nalaze učenici za koje apsolutno nije postojala potreba da budu uključeni u kućnu nastavu ili za koje postoje drugi, dobro organizovani oblici obrazovanja. To su, uglavnom, učenici ometeni cerebralnom paralizom, spinom bifidom, juvenilnim idiopatskim artritisom. Rezultati pomenutog istraživanja ukazali su na to da stav roditelja o neophodnosti obrazovanja u kućnim uslovima za njihovo dete, nepoverenje u školski sistem, ali i odsustvo dobro organizovanog inkluzivnog obrazovanja, preciznije, nespremnost redovne škole za prijem deteta sa motoričkim poremećajem, kao i nedostatak adekvatnog prevoza, značajno utiču na odluku da dete bude uključeno u obrazovanje u kućnim uslovima. Stiče se utisak da objektivnog parametra za uključanje učenika sa motoričkim poremećajima u ovaj vid vaspitanja i obrazovanja nema, da se ono vrši stihijski i da varira od slučaja do slučaja. Postoje primeri kada praksa može uticati na menjanje teorijskih stavova, ali smatramo da u ovom slučaju teorijski stavovi treba značajnije

da utiču na tokove u praksi. I pored nesumnjivog značaja i prednosti obrazovanja u kućnim uslovima (pre svega individualni rad), ne sme se zaboraviti na izuzetno važnu ulogu institucije škole, a to je socijalizacija. Zato, uvek kada za to postoje objektivni uslovi (a to su, pre svega, sposobnosti i mogućnosti deteta sa motoričkim poremećajem), treba težiti ka uključivanju deteta u vršnjački kolektiv.

Istraživanja prikazana u ovom radu ukazala su na bližu povezanost teorijskih stavova i praktične realizacije nastavnog rada u kućnim uslovima i to naročito u oblasti prilagođavanja nastavnog plana i programa i mogućnosti njegove realizacije, fleksibilnosti u dužini trajanja nastavnog časa, odabiru nastavnih metoda, pripremi i primeni nastavnih sredstava, ali i teorijskih stavova koji ukazuju na probleme u realizaciji nastave, a koji se odnose na nedostatak adekvatnog prostora.

Teorijski stavovi, provereni i prodiskutovani putem empirijskih istraživanja ukazali su na potrebu:

1. jasne definicije parametara za uključivanje učenika sa motoričkim poremećajima u obrazovanje u kućnim uslovima;
2. izrade individualnih obrazovnih planova;
3. inovacije nastavnog rada i uvođenja metode aktivnog učenja;
4. brže, sistematičnije i planske reforme redovnog osnovnoškolskog sistema obrazovanja, kako bi ono bilo dostupno svima.

LITERATURA

1. Bielick, S. Chandler, K. and Broughman, S.P. (2001): Homeschooling in the United States:1999 (NCES2001-033.) U.S. Department of education.Washington, DC: National Centar for Education Statistics.
2. Bourdon, P., Roy J. (2006): Enfants malades ou accidentes, Quand l'école va au domicile, Delagrave, Paris.
3. Byrd, R. S. (2005): School Failure, Assessment, Intervention, and Prevention in Primary Pediatric Care, Pediatrics in Review, 26, pg. 233-243, American Academy of Pediatric.
4. Đorđević, J. (1997): Nastava i učenje u savremenoj školi, Učiteljski fakultet, Beograd.
5. Đorđević, J. (2007): Razredno-časovni sistem između tradicija i savremenih potreba, Inovacije u nastavi, IXX, 3 str. 21-29.
6. Duffey, J. (1999): Home Schooling and Students in Special Education: Sorting Out the Options for Parents, Preventing School Failure, Volume 43, No. 2, PP. 57-63.
7. Gill, B.P. et al (2001): Rhetoric versus reality: what we know and what we need to know about vouchers and charter schools. Santa Monica, CA: RAND.
8. Golubović, S. i saradnici (2005): Smetnje i poremećaji kod dece ometene u razvoju, Defektološki fakultet, Beograd.
9. Havelka, N. (2000): Učenik i nastavnik u obrazovnom procesu, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd.
10. Ilić-Stošović, D., Nikolić, S., Nedović, G. (2008): Izmene u nastavnim programima od procene do realizacije, U susret inkluziji - dileme u teoriji i praksi, str. 551-563, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Izdavački centar, Beograd.
11. Ilić-Stošović, D. (2005): Modeli i organizacioni oblici vaspitanja i obrazovanja učenika sa motoričkim poremećajima, str. 99-129, u: Rapačić D. i sar. (2005): Školovanje dece sa motoričkim poremećajima, BIG štampa, Beograd.
12. Ilić-Stošović, D. (2005): Vrednovanje školskog uspeha učenika s telesnom invalidnošću, Doktorska disertacija, Defektološki fakultet, Beograd.

13. Ilić-Stošović, D., Nikolić, S. (2007): Specifičnosti vaspitno-obrazovnog rada u kućnim uslovima, Beogradska defektološka škola, br. 1, str. 155-168, Društvo defektologa Srbije, Beograd.
14. Ilić, D. (2001): Sposobnosti telesno invalidnih učenika kao faktor izbora nastavnih metoda u razrednoj nastavi, Magistarska teza, Defektološki fakultet.
15. Knežević-Maričić, S. (1999): Socijalno okruženje i karakteristike učenika kao izvori uzroka neuspeha, Učitelj, XVII br. 65-66 str. 54-63.
16. Marić, Z., Ilić-Stošović, D. (2007): Stav roditelja učenika sa motoričkim poremećajima prema školovanju u kućnim uslovima str.68, Zbornik rezimea, Dani defektologa Srbije, Društvo defektologa Srbije, Beograd,
17. Nastavni plan i program redovne osnovne škole, Zajednički plan i program vaspitno obrazovnog rada u osnovnoj školi, (1990), Beograd.
18. Nikolić, S. (2003): Metodika vaspitno-obrazovnog rada s telesno invalidnom decom predškolskog uzrasta, Intergraf DDO, Beograd.
19. Nikolić, S., Ilanković, V., Ilić, D. (2002): Detekcija i dijagnostika smetnji motorike kod učenika redovnih osnovnih škola, Beogradska defektološka škola, br. 3, str.193-196, Savez defektologa Srbije i Crne Gore, Beograd.
20. Paul, H. D. (1989): School Failure, Pediatrics in Review, 10, 301-312, American Academy of Pediatrics
21. Pedagoški leksikon (1996): Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd.
22. Pravilnik o nastavnom planu i programu za prvi, drugi, trećii i četvrti razred osnovnog obrazovanja i vaspitanja, Sl. gl. RS – prosvetni glasnik, br. 10/2004, 1/2005, 15/2006.
23. Pravilnik o nastavnom planu za drugi ciklus osnovnog vaspitanja i obrazovanja i nastavnom programu za peti i šesti razred osnovnog vaspitanja i obrazovanja, Sl. gl. RS – prosvetni glasnik 6/ 2006, 2/2008.
24. Radivojević, D., Jerotijević, M. (2007): Saradnja škole i porodice u okviru rada sa učenicima koji imaju razvojne teškoće, Institut za pedagoška istraživanja, Saradnja škole i porodice str. 264-275.
25. Rapaić, D. i sar. (2005): Školovanje dece sa motoričkim poremećajima, Defektološki fakultet Univerziteta u Beogradu BIG štampa, Beograd.
26. Škola za sve - školovanje u bolnici i kućnim uslovima, (1995): Zbornik radova, Beograd.
27. Stanojlović, B. (2001): Porodica i vaspitanje dece, Naučna knjiga, Beograd.
28. Stanojlović, B. (2008): Osnovi pedagoške dijagnostike, Prosvetni pregled, Beograd.
29. Stevens, S.H., Blair, J.F. (1996): Homeschooling LD/ADD Children: Great Idea or Big Mistake? Chapter 10, The LD Child and the ADHD Child: ways parents and professionals help (page 216-231).
30. Stručno uputstvo o organizovanju nastave za učenike na kućnom ili bolničkom lečenju, br: 610-00-401/2006-07 od 25. oktobra 2006.
31. Van Galen, J.A. and Pitmon, M.A. (Eds) Home Schooling: Political, Historical and Pedagogical Perspectives, Norwod, NJ: Ablex.
32. Vilotijević, M. (1998): Vrste nastave, Učiteljski fakultet, Beograd.
33. Vilotijević, M. (2000): Didaktika, organizacija nastave, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Učiteljski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd.
34. Vujačić, M. (2006): Problemi i perspektive dece sa posebnim potrebama, Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja, 38 br. 1, str. 190-204.
35. Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, Sl. gl. RS, br. 62 i 63/2003, 58 i 62/04.

36. Zakon o osnovnoj školi, Sl. gl. RS, br.50/92, 53/93, 67/93, 48/94, 66/94-odluka USRS, 22/2002, 62/2003-dr. zakon, 64/2003-ispr. dr. zakona i 1001/2005-dr. zakon.

HOMESCHOOLING – FROM THEORETICAL FRAME TO PRACTICAL FINDINGS

Danijela Ilic-Stosovic, Snezana Nikolic

University of Belgrade - Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

In this paper we compared theoretical attitudes and empiric researches which have been done in homeschooling. The aim was to establish specific fields in realization of teaching-education process in homeschooling analyzing the structure of children and class process (time-structure of teaching, teaching-education methods, achieving of curriculum goals, specific in adaptation of teaching material).

According the available researches we can conclude that there is the most significant discrepancy between theoretical attitudes and practical work in area of determining parameters for sign in children in homeschooling. There is the most significant correlation between theoretical attitudes and practical work in area of curriculum adaptation, time-structure of teaching, teaching education methods, but also in adequacy of working space.

Key words: homeschooling, specifics of educational process