

**UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I
REHABILITACIJU**

**U SUSRET INKLUZIJI –
DILEME U TEORIJI I PRAKSI**

*Priredio
Dobrivoje Radovanović*

Beograd, 2008.

**EDICIJA:
radovi i monografije**

„U SUSRET INKLUZIJI – DILEME U TEORIJI I PRAKSI“

Izdavač
Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju –
Izdavački centar (CIDD)

Za izdavača
Prof. dr Dobrivoje Radovanović, dekan

Urednik edicije
Prof. dr Zorica Matejić-Đuričić

Uređivački odbor
*Prof. dr Dobrivoje Radovanović, Prof. dr Dragan Rapaić,
Prof. dr Nenad Glumbić, Prof. dr Sanja Đoković, Doc. dr Vesna Vučinić,
Prof. dr Mile Vuković, Prof. dr Svetlana Slavnić*

Recenzenti
*Prof. dr Stane Košir
Doc. dr sci. Senka Sardelić*

Štampa
„Planeta print“, Beograd

Tiraž
350

ISBN 978-86-80113-71-5

**Objavljivanje ove knjige pomoglo je
Ministarstvo nauke Republike Srbije**

*Odlukom Nastavno-naučnog veća br. 3/9 od 8.3.2008. o pokretanju
Edicije: monografije i radovi.*

www.fasper.bg.ac.yu

DUŽINA SURDOLOŠKOG TRETMANA I ŠKOLSKI USPEH UČENIKA OŠTEĆENOG SLUHA U REDOVNOJ ŠKOLI

Jasmina Kovačević

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Ivana Pavković

Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora, Beograd

U radu je prikazan odnos dužine surdološkog tretmana i uspeha učenika oštećenog sluha koji su uključeni u sistem redovnog vaspitanja i obrazovanja. Uzorak je činilo 30 učenika sa oštećenjem sluha preko 85dB starosnog uzrasta od 10 do 15 godina redovne osnovne škole. Posebno su prikazani rezultati odnosa dužine surdološkog tretmana i opšte uspešnosti uspešnosti iz nastavnih predmeta matematika i srpski jezik, kao i rezultati odnosa dužine surdološkog tretmana i ostvarenih rezultata na testovima znanja iz analiziranih nastavnih predmeta. Dobijeni rezultati su pokazali pozitivnu korelaciju između radog surdološkog tretmana i ostvarenog uspeha ispitanika.

Ključne reči: oštećenje sluha, redovno vaspitanje i obrazovanje, školski uspeh, rani rehabilitacioni tretman

UVOD

Pitanje obrazovnih mogućnosti dece ometene u razvoju, kao i traganje za novim modelima rada u poslednjih dvadeset godina postaje predmet interesovanja mnogih nauka koje prate zakonitosti razvoja čoveka. U duhu savremenih koncepcija, razvijaju se raznovrsni pristupi usmereni na napuštanje segregacijskih i separacijskih oblika i prihvatanje novih tendencija usmerenih na unapređenja socijalne integracije dece ometene u razvoju. Edukacijska integracija koja je prvobitno podrazumevala uključivanje dece sa lakšim odstupanjima u razvoju u redovan sistem vaspitanja i obrazovanja, vremenom je prerasla u pokret za šire uključivanje i dece sa težim oblicima ometenosti. Zagovornici ovog pokreta su ukazivali na mnogostruke prednosti i isticali da se integracijom dece i omladine ometene u razvoju u redovne škole omogućava lakša, brža, svrsishodnija i kvalitetnija socijalna integracija, što i jeste krajnji cilj celokupnog školovanja i profesionalnog osposobljavanja ove populacije (Kovačević, Stančić, Mejovšek 1988) i da otvorenost re-

dovnih škola za prijem dece ometene u razvoju, doprinosi socijalnom blagostanju kako integrisane dece tako i njihovih roditelja, a da upravo socijalno blagostanje predstavlja presudan činilac uspešnosti u procesu obrazovanja (Bach 2005: 133). Sledeći takav stav, obrazovna praksa pokazuje da se danas u sistemu redovnog vaspitanja i obrazovanja nalaze deca sa različitim oblicima i težinom ometenosti.

Analizirajući mogućnosti obrazovanja dece sa oštećenjem sluha, školska praksa pokazuje da je određen broj dece i sa teškim oštećenjem sluha uključeno u redovan sistem vaspitanja i obrazovanja (Kovačević, Pavković 2006). Međutim, kako pokret za edukacijsku integraciju nije uslovio očekivane promene u sistemu redovnog obrazovanja - nastavnici još uvek nisu adekvatno pripremljeni za rad sa ovom kategorijom dece, u nastavnom radu dominira tradicionalni pristup kako u kreiranju nastavnog rada tako i u primeni metoda, oblika i sredstava za rad, dete sa slušnim oštećenjem ali i deca sa drugim oblicima ometenosti uključena u redovne razrede morala su da se prilagođavaju postojećem sistemu rada i njegovoj unutrašnjoj organizaciji. Zato kako pokazuju istraživanja (Kovačević, Radovanović 2005) deca ometena u razvoju uključena u razrede redovnih škola ostvaruju najčešće dobar i dovoljan uspeh, teško realizuju zahteve iz gotovo svih nastavnih predmeta, posebno srpskog jezika i matematike, preopterećena su i brže se umaraju od svojih vršnjaka i kako nastavnici često ističu usporavaju rad odeljenja i teško prate nastavu iako se nastavnici trude da diferencijacijom ili individualizacijom nastavnih sadržaja uz dodatni rad i produžetak vremena za rad učine gradivo dostupno njihovom razumevanju.

Integracija dece sa oštećenjem sluha u sistem redovnog vaspitanja i obrazovanja kao i ostvarivanje adekvatnih obrazovnih rezultata uslovljeno je brojnim faktorima među kojima se posebno izdvajaju stepen oštećenja sluha, vreme nastanka oštećenja, intelektualne sposobnosti, porodični odnosi, korišćenje slušnog aparata, stepen govorno-jezičke razvijenosti, kao i vreme javljanja na tretman i učestalost dolazaka na tretman. Pored navedenih individualnih faktora, značajno mesto zauzima podrška i pomoć nastavnika, kao i poznavanje obrazovnih mogućnosti i ograničenja dece oštećenog sluha kao bi u kreiranju nastavnog rada, metode, postupke i oblike usmerili u pravcu razvijanja i podsticanja njihovih realnih potencijala. Istraživanja školskog uspeha učenika sa teškim oštećenjem sluha koji su uključeni u sistem redovnog obrazovanja, pokazuju da učenici mlađeg osnovnoškolskog uzrasta ostvaruju identičan opšti školski uspeh kao i čujućih vršnjaci. Međutim, problemi nastaju u predmetnoj nastavi u kojoj je i obim i sadržaj predmeta daleko složeniji, a nastavnici nedovoljno ostručeni da putem različitih metoda, modela i načina rada pomognu učenicima da kompenzuju posledice primarnog oštećenja. Poseban problem predstavlja savladavanje zahteva iz nastavnih predmeta srpski jezik i matematika u kojima upravo dolaze do izražaja posledice oštećenja sluha (Pavković, Kovačević, 2006, Pavković,

Kovačević, 2006, Pavković Kovačević, 2007). Međutim, istraživanja o uticaju pojedinih faktora na školski uspeh dece sa teškim oštećenjem sluha koja su uključena u sistem redovnog obrazovanja ukazuju na značajnu vezu između vremena kada je započet surdološki tretman i učestalosti pohađanja surdološkog tretmana. Kako ističe Slavnić, uzrast javljanja na tretman je od posebnog značaja za razvoj govora kod dece sa oštećenjem sluha jer se blagovremenom intervencijom skraćuje vreme između nastanka oštećenja i sticanja novih slušnih iskustava (Slavnić 1996: 102). Na značaj ranog surdološkog tretmana ukazuje i činjenica da govor i jezik nakon treće godine imaju značajnu regulatornu ulogu u procesu mišljenja. Kod dece sa oštećenjem sluha je taj proces poremećen usled nedostatka akustičkih podsticaja te im je zato neophodna pomoć u razvijanju razumevanja i upotrebi govora i jezika pre treće godine života. Tako se stvaraju uslovi da jezik unapredi proces daljeg intelektualnog razvoja (Slavnić 1996: 122). S obzirom na to da je celokupna nastava zasnovana na dominantnoj upotrebi verbalne metode, školski uspeh deteta sa oštećenjem sluha je u najvećoj meri uslovljen govorno-jezičkim razvojem i sposobnošću komunikacije koji ujedno predstavljaju značajne činioce i uspešne socijalne integracije.

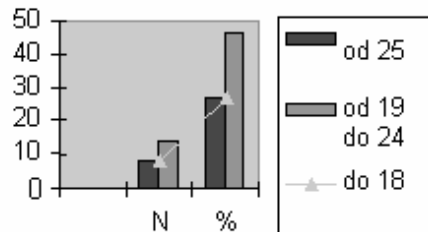
U skladu sa ovako koncipiranim teorijskim pristupom rada definisan je praktičan okvir, odnosno problem koji se odnosio na utvrđivanje odnosa između vremena javljanja na surdološki tretman i školskog uspeha dece sa teškim oštećenjem sluha koja su uključena u redovan sistem vaspitanja i obrazovanja.

UZORAK ISTRAŽIVANJA

Uzorak je formiran od trideset ispitanika sa oštećenjem sluha preko 85 dB, oba pola i prosečnih intelektualnih sposobnosti, starosnog uzrasta od 10 do 15 godina. Svi ispitanici su od vremena kada je dijagnostikovano oštećenje sluha pa do polaska u školu, bili uključeni u surdološki rehabilitacioni rad. Nakon procene psihofizičkih i govorno jezičkih sposobnosti uključeni su u sistem redovnog vaspitanja i obrazovanja.

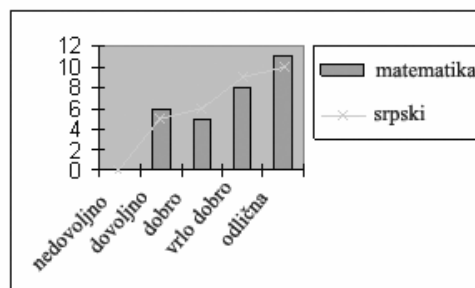
Struktura uzorka je prikazana grafikonima 1, 2 i 3.

Grafikon 1. Struktura uzorka u odnosu na početak surdološkog tretmana



U odnosu na početak surdološkog tretmana najranije uključnje je bilo sa 14 meseci dok je najkasnije ostvareno sa 40 meseci. Međutim, u cilju efikasnije obrade podataka i lakšeg praćenja ove varijable ispitanici su prema vremenu javljanja na surdološki tretman podeljeni u tri grupe. Prvu grupu činili su ispitanici sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci – 8 ispitanika (26.7%), drugu grupu činili su ispitanici sa početkom surdološkog tretmana od 19 do 24 meseci - 14 ispitanika (46.7%) i treću grupu činili su ispitanici sa početkom surdološkog tretmana preko 25 meseci - 8 ispitanika (26.7%).

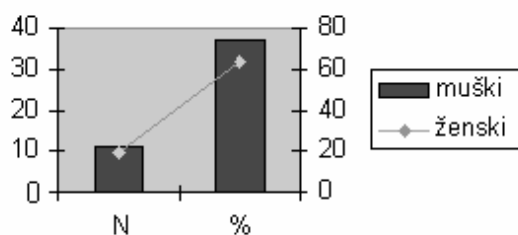
Grafikon 2. Struktura uzorka u odnosu na ocenu iz testiranih nastavnih predmeta



U odnosu na opšti uspeh iz testiranih nastavnih predmeta u uzorku je bilo za nastavni predmet matematika 6 (20%) ispitanika sa dovoljnom ocenom, 5 (16.7%) ispitanika sa dobrom, 8 (26.7%) ispitanika a vrlo dobrom i 11 (36.7%) ispitanika sa odličnom ocenom. U odnosu na uspeh iz srpskog jezika u uzorku je bilo 5 (16.7%) ispitanika sa dovoljnom ocenom, 6 (20%) ispitanika sa dobrom ocenom, 9 (30%) ispitanika sa vrlodobrom ocenom i 10 (33.3%) ispitanika sa odličnom ocenom. Međutim, u cilju efikasnije obrade podataka opšti uspeh učenika iz testiranih nastavnih predmeta rangiran je na četiri nivoa i to neuspešan što odgovara nedovoljnoj školskoj oceni, uspešan što odgovara dovoljnoj i dobroj

školskoj oceni, vrlo uspešan što odgovara vrlo dobroj školskoj oceni i veoma uspešan što je podrazumevalo odličnu školsku ocenu.

Grafikon 3. Struktura uzorka u odnosu na pol ispitanika



U odnosu na pol u uzorku je bilo 11 (36.7%) ispitanika muškog pola i 19 (63.3%) ispitanika ženskog pola.

METOD ISTRAŽIVANJA

Za potrebe istraživanja konstruisan je poseban test znanja iz srpskog jezika i matematike. Test je za sve razrede sadržao po sedamnaest zadataka postavljenih u slobodnoj i vezanoj formi. Grupa zadataka slobodne forme sadržala je pitanja tipa dopunjavanja ili prepoznavanja (na primer: učenik na datoj crti dopunjava nedovršenu rečenicu ili upisuje reč, nekoliko reči ili celu rečenicu), dok je grupa zadataka vezane forme sadržala alternativna pitanja, zadatke sa upoređivanjem i sređivanjem, zadatke redosleda u kojima se od učenika zahtevalo da brojnim označavanjem pojedinih elemenata ustanove neki logički ili hronološki red, kao i pitanja višestrukog izbora. Tačno rešeni zadatak bodovan je jednim poenom, dok je polovina zadatka bodovana polovinom poena. Maksimalan broj poena iznosio je 17. Rezultati su vrednovani kroz ostvareni broj poena koji je nosio određenu ocenu: do 4.5 poena – neuspešno; od 5 do 8 poena – uspešno; od 8.5 do 12.5 poena - vrlo uspešno; od 13 do 17 poena – veoma uspešno.

Pored posebno konstruisanih testova za srpski jezik i matematiku, za prikupljanje ostalih relevantnih podataka korišćena je školska dokumentacija i lični dosijei ispitanika u kojima su praćeni efekti surdološkog tretmana, od vremena javljanja i početka tretmana do uključivanja u redovnu školu.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Nakon izvršene obrade prikupljenih podataka o odnosu između početka surdološkog tretmana i uspeha učenika sa oštećenjem sluha iz nastavnih predmeta matematika i srpski jezik dobijeni rezultati su prikazani tabelarno.

Tabela 1. Uspeh ispitanika iz matematike u odnosu na početak surdološkog tretmana

Početak tretmana	Uspeh iz matematike		
	uspešni	vrlo uspešni	veoma uspešni
od 25 meseci	50.0%	50.0%	0.0%
od 19 do 24 meseci	42.9%	21.4%	35.7%
do 18 meseci	12.5%	25.0%	62.5%

Tabela 2. Uspeh ispitanika na testu znanja iz matematike u odnosu na početak surdološkog tretmana

Početak tretmana	Uspeh na testu znanja iz matematike			
	neuspešan	uspešni	vrlo uspešni	veoma uspešni
od 25 meseci	62.5%	0.0%	25.0%	12.5%
od 19 do 24 meseci	28.6%	28.6%	35.7%	7.1%
do 18 meseci	0.0%	12.5%	37.5%	50.0%

Tabela 3. Opšti uspeh ispitanika iz matematike i na testu znanja u odnosu na početak surdološkog tretmana

Početak tretmana	neuspešan		uspešni		vrlo uspešni		veoma uspešni	
	Opšti uspeh	test	Opšti uspeh	test	Opšti uspeh	test	Opšti uspeh	test
od 25 meseci	0.0%	62.5%	50.0%	0.0%	50.0%	25.0%	0.0%	12.5%
od 19 do 24 meseci	0.0%	28.6%	42.9%	28.6%	21.4%	35.7%	35.7%	7.1%
do 18 meseci	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%	25.0%	37.5%	62.5%	50.0%

Dobijeni rezultati pokazuju (tabela 1) da su ispitanici sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci ostvarili bolji školski uspeh iz testiranog nastavnog predmeta. Uspeh ispitanika sa početkom surdološkog tretmana preko 25 meseci kretao se u pravcu dovoljnog, dobrog i vrlodobrog, dok su ispitanici sa početkom surdološkog tretmana od 19 do 24 meseci ostvarili u najvećem procentu dovoljan i dobar uspeh (42.9%), zatim odličan (35.7%), dok je vrlodobar uspeh bio zastupljen u 21.4%. Ispitanici iz grupe sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci ostvarili su 62.5% odličan, 25% vrlodobar uspeh, dok je 12.5% ostvarilo dovoljan i dobar uspeh. Nedovoljan uspeh nije bio zastupljen ni u jednoj grupi ispitanika. Nakon sprovedenog testiranja posebno konstruisanim testom znanja iz matematik (tabela 2) najbolje rezultate su postigli

ispitanici iz grupe sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci. U ovoj grupi na testu znanja 50.0% ispitanika je bilo veoma uspešno, 37.5% vrlo uspešno i 12.5% uspešno. Ispitanika sa rezultatima iz grupe – neuspešnih, nije bilo. Ispitanici sa početkom surdološkog tretmana od 19 do 24 meseci pokazali su u 7.1% odličan (veoma uspešni) uspeh, 35.7% vrlo dobar uspeh, dok je 28.6% ispitanika ostvarilo dobar i dovoljan uspeh. U ovoj grupi ispitanika 28.6% je na testu znanja ostvarilo nezadovoljavajuće rezultate. Ispitanici sa početkom surdološkog tretmana od 24 meseci bili su u 12.5% veoma uspešni, 25.0% vrlo uspešni i 62.5% neuspešni. Ispitanika sa uspešnim rezultatima (dovoljnom i dobrom ocenom) nije bilo. Dobijeni rezultati pokazuju (tabela 3) da su ispitanici iz sve tri grupe na testu znanja postigli generalno lošije rezultate u odnosu na opšti uspeh iz testiranog nastavnog predmeta. Međutim dobijeni rezultati ukazuju da su ispitanici iz grupe sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci ostvarili u najvećem procentu vrlo dobre i veoma dobre rezultate 62.5%, ispitanici iz grupe sa početkom surdološkog tretmana od 24 meseci su u najvećem procentu ostvarili neuspešne rezultate (62.5%) dok je u grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana od 19 do 24 meseci bilo podjednako ispitanika iz grupe uspešnih 28.6% i neuspešnih 28.6%. Prikazani rezultati su pokazali pozitivan uticaj ranog rehabilitacionog rada, jer su na testu znanja najbolje rezultate postigli učenici oštećenog sluha sa kojima je započeo surdološki rad neposredno nakon dijagnostikovanja oštećenja.

Tabela 4. Uspeh ispitanika iz srpskog jezika u odnosu na početak surdološkog tretmana

Početak tretmana	Uspeh iz srpskog jezika		
	uspešni	vrlo uspešni	veoma uspešni
od 25 meseci	62.5%	25.0%	12.5%
od 19 do 24 meseci	28.6%	21.4%	50.0%
do 18 meseci	25.0%	37.5%	37.5%

Tabela 5. Uspeh ispitanika na testu znanja iz srpskog jezika u odnosu na početak surdološkog tretmana

Početak tretmana	Uspeh na testu znanja iz srpskog jezika			
	neuspešan	uspešni	vrlo uspešni	veoma uspešni
od 25 meseci	37.5%	50.0%	0.0%	12.5%
od 19 do 24 meseci	42.9%	50.0%	0.0%	7.1%
do 18 meseci	12.5%	25.0%	50.0%	12.5%

Tabela 6. Opšti uspeh ispitanika iz srpskog jezika i na testu znanja u odnosu na početak surdološkog tretmana

Početak tretmana	neuspešan		uspešni		vrlo uspešni		veoma uspešni	
	Opšti uspeh	test	Opšti uspeh	test	Opšti uspeh	test	Opšti uspeh	test
od 25 meseci	0.0%	37.5%	62.5%	50.0%	25.0%	0.0%	12.5%	12.5%
od 19 do 24 meseci	0.0%	42.9%	28.6%	50.0%	21.4%	0.0%	50.0%	7.1%
do 18 meseci	0.0%	12.5%	25.0%	25.0%	37.5%	50.0%	37.5%	12.5%

Rezultati prikazani na tabeli 4 pokazuju da je u grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci iz srpskog jezika bilo 37.5% sa odličnim uspehom, 37.5% sa vrlodobrim uspehom i 25.0% sa dobrim i dovoljnim uspehom. U grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana od 19 do 24 meseci bilo je 50.0% ispitanika sa odličnim, 21.4% sa vrlodobrim uspehom i 28.6% ispitanika sa dobrim i dovoljnim uspehom, dok je u grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana od 24 meseci bilo 12.5% sa odličnim, 25.0% sa vrlodobrim i 62.5% ispitanika sa dobrim i dovoljnim uspehom. Nakon sprovedenog testiranja posebno konstruisanim testom znanja iz srpskog jezika (tabela 5), ispitanici iz grupe sa početkom surdološkog tretmana od 19 do 24 meseci koji su u odnosu na opšti uspeh imali najviše ispitanika sa odličnim uspehom (50.0%) ostvarili su 7.1% odlične rezultate, vrlodobrih nije bilo, dok je 50.0% ispitanika ostvarilo dobre i dovoljne, a 42.9% nedovoljne. Ispitanici iz grupe sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci i iz grupe od 24 meseci ostvarili su podjednak broj odličnih rezultata po 12.5%. Međutim, u grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci su bili procentualno zastupljeniji rezultati iz grupe vrlodobrih (50.0%), dok su u grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana od 24 meseci bili procentualno zastupljeniji rezultati iz grupe dobrih i dovoljnih (50.0%). Mada na osnovu opštih rezultata iskazanih kroz školsku ocenu ispitanika iz srpskog jezika (tabela 6) ne može se izvesti zaključak da je rani surdološki tretman imao značajan uticaj na postizanje boljih obrazovnih rezultata dece sa teškim oštećenjem sluha koja su uključena u sistem redovnog obrazovanja, rezultati dobijeni na testu znanja ipak potvrđuju pozitivan uticaj ranog surdološkog rada jer su ispitanici sa kojima je surdološki tretman počeo u periodu do 18 meseci pokazali znatno bolje rezultate na testu znanja koji je pored uvida u savladanost obrađivanih sadržaja procenjivao i brzinu zaboravljanja stečenih znanja s obzirom na to da su testovi sadržali obrađivane sadržaje u prvom polugodištu, a učenici su testirani početkom drugog polugodišta nakon perioda raspusta.

ZAKLJUČAK

Uzrast javljanja na surdološki tretman predstavlja jedan od izuzetno važnih faktora za sveukupni razvoj dece sa oštećenjem sluha, a posebno za razvoj govora i jezika. Međutim, kako navodi Slavnić (1996:102), zbog nedovoljne edukacije roditelja o posledicama oštećenja sluha, prosečno izgubljeno vreme od sumnje do dijagnoze iznosi oko 20 meseci kod težih oštećenja sluha, dok je kod lakših oštećenja izgubljeno vreme znatno duže. Međutim, kako dalje ističe Slavnić (1996:102) 30% deca sa teškim oštećenjem sluha, prosečnih intelektualnih sposobnosti sa početkom tretmana u petoj godini nakon dve ipo godine intenzivnog surdološkog tretmana uključena su u sistem redovnog obrazovanja, dok kada se vreme početka tretmana smanjilo sa pet na tri godine uz sve ostale jednake uslove, uspešnost uključivanja u sistem redovnog obrazovanja poboljšana je za 15% što navodi na zaključak da rani surdološki tretman obezbeđuje primenu razvojnog pristupa problemima oštećenja sluha koji doprinosi kvalitetnijem razvoju ličnosti.

Sprovedeno istraživanje je pokazalo da postoji pozitivna korelacija između početka surdološkog tretmana ispitanika sa teškim oštećenjem sluha koji su uključeni u sistem redovnog obrazovanja i ostvarenog uspeha na testovima znanja. Dobijeni rezultati su pokazali da su ispitanici sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci ostvarili bolji opšti uspeh iz nastavnog predmeta matematika, i da su taj status zadržali i na testu znanja iz matematike. U odnosu na opšti uspeh u grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci bilo je 62.5% ispitanika sa odličnim uspehom dok je u grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana od 19 do 24 meseci bilo 35.7% ispitanika sa odličnim uspehom. U grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana nakon 25 meseci nije bilo ispitanika sa odličnim uspehom. Nakon sprovedenog testiranja ispitanici iz grupe sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci su zadržali u najvećem procentu odličan uspeh 50.0%, dok su ispitanici iz grupe sa početkom surdološkog tretmana od 19 do 24 meseci ostvarilo veoma loše rezultate u odnosu na početni uspeh, ali i u odnosu na ispitanike iz grupe sa početkom surdološkog tretmana od 25 meseci. Dok je u drugoj grupi ispitanika u odnosu na opštu ocenu bilo 35.7% sa odličnim uspehom nakon testiranja samo 7.1% ispitanika je zadržalo odlične rezultate, ispitanici treće grupe u odnosu na opšti uspeh nisu ostvarili odlične ocene, ali je nakon testiranja 12.5% ostvarilo odlične rezultate. Na osnovu opštih rezultata iskazanih kroz školsku ocenu ispitanika iz srpskog jezika ne može se izvesti zaključak da je rani surdološki tretman imao značajnog uticaja na postizanje boljih obrazovnih rezultata dece sa teškim oštećenjem sluha koja su uključena u sistem redovnog obrazovanja međutim, rezultati dobijeni na testu znanja ipak potvrđuju pozitivan uticaj ranog surdološkog rada jer su ispitanici sa kojima je surdološki tretman počeo u periodu do 18 meseci pokazali

znatno bolje rezultate. U grupi ispitanika sa početkom surdološkog tretmana do 18 meseci, 50.0% ispitanika je ostvarilo vrlodobar uspeh, a 12.5% odličan, dok su ispitanici iz druge i treće grupe u 50.0% ostvarili dobar i dovoljan uspeh. Značajan podatak je i da je 12.5% ispitanika iz grupe sa početkom surdološkog tretmana od 25 meseci ostvarilo odlične rezultate.

Prikazano istraživanje je pokazalo pozitivan uticaj ranog surdološkog tretmana i ostvarenog školskog uspeha učenika sa teškim oštećenjem sluha koji su uključeni u redovan obrazovni sistem. Posebno rezultati testova znanja potvrđuju značaj ranog surdološkog tretmana jer ukazuju da su ispitanici sa kojima je surdološki tretman počeo u periodu do 18 meseci pored ostvarenih odličnih rezultata u savladanosti obrađivanih sadržaja pokazali da je usvojeno znanje trajnije i da ga kvalitetnije primenjuju u novim i složenijim situacijama.

LITERATURA

1. Bach, H. (2005): *Osnove posebne pedagogije*, Zagreb, Educa
2. Boot, T. (2000): *Progress in inclusive education. Meeting Special and Diverse Educational Needs: Making Inclusive Education a Reality*, Helsinki
3. Beck, C. (1990): *Better Schools. A Values Perspective*, Bristol, The Falmer Press, u *Deset godina reformi obrazovanja u evropskim zemljama*, Beograd: RS MPS, 2001
4. Bratković, D., Teodorović, B. (2002): *Inkluzivna edukacija*, Zbornik radova sa okruglog stola: *Vaspitanje, obrazovanje i rehabilitacija djece i mladeži s posebnim potrebama* (13 – 22), Zagreb
5. Vigotski, L. (1987): *Osnovi defektologije*, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva
6. Čolin, T. (2005): *Obrazovanje netipične dece u tipičnom okruženju: Američko iskustvo. Korak ka*, bilten za ljude bez predrasuda, br. 3, str. 20.
7. Kovačević, J., Andrejević, D., Mešalić, Š. (2004): *Deca sa posebnim potrebama i neke pretpostavke za inkluziju*, Tuzla, *Defektologija*, br.11, 165-171.
8. Kovačević, J., Radovanović, I. (2005): *Pripremljenost redovnih škola za inkluzivno obrazovanje*, Zbornik rezimea sa Međunarodnog naučnog skupa *Specijalna edukacija i rehabilitacija – koraci i iskoraci* (23-24), Beograd: Defektološki fakultet
9. Kovačević, J., Radovanović, I. (2006): *Učenik oštećenog sluha u redovnoj školi*, Beograd, *Inovacije u nastavi*, br. 4, 56-67.
10. Kovačević, J., Radovanović, I. (2006): *Pripremljenost nastavnika redovnih škola za inkluzivno obrazovanje*, Beograd, *Beogradska defektološka škola* br.3, 125-136.
11. Kovačević, J. (2007): *Inkluzija kao osnova reforme obrazovanja dece oštećenog sluha*, Zbornik radova sa Naučnog međunarodnog skupa: *Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (529–542), Zlatibor, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
12. Kovačević, J. (2007): *Dete sa posebnim potrebama u redovnoj školi*, Beograd, Učiteljski fakultet, Univerziteta u Beogradu
13. Kovačević, V., Stančić, V., Mejovšek, M. (1988): *Osnove teorije defektologije*, Zagreb, Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu

14. Kostić, Đ. (1980): *Govor i slušno oštećeno dete*, Gornji Milanovac, Kulturni centar i Privredna knjiga
15. Pavković, I., Kovačević, J. (2003): The relation of family to it s hearing impairment children, Beyond NHS, Infant Childhood Hearing in Science and Clinical Practice, Milano, Italy. *Book of Abstracts*, pp.149
16. Pavković, I., Kovačević, J. (2006), Uspeh gluvih učenika u redovnoj školi, Beograd, *Beogradska defektološka škola* br.3 str. 25-37
17. Pavković, I., Kovačević, J. (2006): Obrazovno postignuće dece oštećenog sluha u redovnoj školi, Vrnjačka Banja, Dani defektologa, *Zbornik rezimea*, str.25
18. Pavković, I., Kovačević, J. (2007): Nivo usvojenosti nastavnih sadržaja iz fizike učenika oštećenog sluha u redovnoj školi, Vrnjačka Banja, Dani defektologa, *Zbornik rezimea*, str.
19. Radoman, V. (1994): *Surdopsihologija*, Beograd, Defektološki fakultet
20. Slavnić, S. (1996): *Formiranje govora kod male gluve dece*, Beograd, Defektološki fakultet

DURATION OF SURDOLOGICAL TREATMENT AND HEARING IMPAIRMENT CHILDREN'S SCHOOL SUCCESS IN REGULAR SCHOOL

This paper shows relation between duration of surdological treatment and hearing impairment children's school success in regular school. The sample consists 30 hearing impaired children above 85 dB of hearing loss. Children were from 10 to 15 years old. Particulary are shown the results of relation in duration surdological treatment and common success of math and Serbian language as and the results of relation in duration of surdological treatment and realize results on knowledge tests from analised school subjects.

The results shows positive corelation between early surdological treatment and realised success of children.

Key words: hearing impairment, regulary education, school success, early surdological treatment