

Институт за експерименталну фонетику и патологију говора
The Institute for Experimental Phonetics and Speech Pathology

ГОВОР И ЈЕЗИК
Speech and Language

Београд, 2003.

САДРЖАЈ

Издавач:
Институт за експерименталну фонетику
и патологију говора

Publisher:
The Institute for Experimental
Phonetics and Speech Pathology

Рецензенти:
проф. др Драга Зец,
Cornell University, USA

Reviewers:
prof. dr Draga Zec,
Cornell University, USA

prof. dr Evelina Grigorova
Sofia University

prof. dr Evelina Grigorova
Sofia University

Уредници:
др сци Мирјана Совиљ
проф. др Првослав Марковић
проф. др Слободан Јовичић
проф. др Александар Костић
проф. др Дејан Раковић

Editors:
dr sci Mirjana Sovilj
prof. dr Prvoslav Marković
prof. dr Slobodan Jovičić
prof. dr Aleksandar Kostić
prof. dr Dejan Raković

Технички уредник:
мр сци Славица Пантелић

Technical editor:
mr sci Slavica Pantelić

Преводилац:
Јеленка Срећковић

Translator:
Jelenka Srećković

Тираж: 700

Circulation: 700

Штампа:
Драслар партнер
Београд
ISBN 86-81879-06-5

Print:
Draslar Partner
Belgrade
ISBN 86-81879-06-5

Монографија је публикована уз
финансијску помоћ Министарства за
науку, технологије и развој
Републике Србије

The monography is published with a
financial support of the Ministry for
science, technology and development
of Republic of Serbia

Реч уредника	11
Психолингвистика Говор као доминантна функција у интерперсоналној комуникацији и емотивни израз <i>П. Марковић</i>	15
Speech as Dominant Function in Interpersonal Communication and Emotional Expression <i>P. Marković</i>	22
Језичке универзалије говорна личност и лексика <i>С. Васић</i>	29
Обрада инфлексоне морфологије и количина информације <i>А. Костић</i>	37
Утицај фреквенности и сонорности гласова на брзину препознавања слова <i>Н. Васић, М. Фирић</i>	48
О проучавањима вербалних асоцијација <i>П. Пипер</i>	55
Асоцијативна метода у концептуализацији емоција <i>Р. Драгићевић</i>	66
Слободне асоцијације речи код деце која муцају <i>М. Буљанчевић, М. Вуковић</i>	74
Однос између говорно језичких поремећаја и стандардних психолошких техника за процену интелектуалних способности деце <i>Н. Субота</i>	80
Утицај усвојености језичког садржаја на квалитет продукције језичког израза <i>С. Ђоковић</i>	85
Стање гласа и говора и њихов значај при селекцији кандидата за упис на одсек соло певања <i>С. М. Митровић, Р. Јовић</i>	95
Ниво процедуралне семантике одређен бројем лексичких јединица <i>Р. Бракус, П. Видовић, Д. Врањеш</i>	101
О темпоралним својствима палаталних африката у српском језику <i>Д. Зеџ</i>	107
Однос развијености артикулације и нивоа лексикона код деце <i>Н. Чабаркана, М. Вуковић, М. Костић, С. Пунишић</i>	112
Један пример морфофонолошке и морфолошке анализе говора деце предшколског узраста <i>С. Миленковић, М. Ранчић</i>	118
Неуједначеност фоничне материје у телевизијској репортажи <i>Р. Жугић</i>	126

Влијането на Институтот за експериментална фонетика и патологија на говорот во Белград и на неговите научни работници врз истражувањето на говорот и јазикот во Република Македонија <i>Ј. Николовска, А. Николовски</i>	130
Акустичка истражувања	
Структура слога у српском као Л2: типолошки фактори који утичу на усвајање фонолошких система других/страних језика <i>Ј. Филиповић, С. Л. Дич Плаза</i>	137
Кретање ларингалног гласа у акцентима српског језика <i>М. Совиљ</i>	148
Ефекти слушних оштећења на бинауралну перцепцију <i>С. Т. Јовић</i>	155
Могућности примене коштане проводљивости у говорним комуникацијама <i>М. Војновић</i>	165
Лоцирање субфонемских акустичких циљева у говорном сигналу <i>Г. С. Јовановић</i>	180
Неки значајни фактори за фонемско придруживање субфонемских сегмената говорног сигнала <i>Г. С. Јовановић</i>	191
Говорна база података српског језика <i>М. Суботић, С. Пунишић, С. Пантелић, Н. Чабаркана, М. Мишић, Н. Васић, С. Милековић</i>	202
Акустичке карактеристике говора и психолошко-емоционални фактори <i>М. Поповић</i>	210
Интензитет говорног сигнала пацијената са депресивним поремећајем <i>Л. Ђук - Јовановић</i>	217
Карактеристике говорног сигнала у условима стреса и димензије личности <i>М. Нешић, М. Станковић, В. Вучковић, С. Цекић, В. Нешић</i>	224
Показатељи опоравка говорне функције након примене анестезије <i>С. Чичевић Ђ. Наумовић, Ш. Моришан</i>	233
О интензитету вокала <i>М. Суботић</i>	240
Ефекат филтрације сигнала на перцепцију вокала <i>С. Пантелић, М. Суботић</i>	247
Биолошки ризико фактори и говор	
Природа патологије говора као основа за здраво потомство <i>В. Радичевић</i>	255
Утицај биолошких ризико фактора на говорно-језички развој <i>М. Марковић, М. Совиљ, С. Голубовић</i>	262

Фонолошки развој у одојчади са перинаталним можданим лезијама <i>В. Геџ, Ј. Ивануш</i>	270
Phonological Development of Infants with Perinatal Brain Lesions <i>V. Geč, J. Ivaniš</i>	278
Степен и динамика говорно - језичког и моторичког развоја превремено рођене дете <i>В. Јоцић, В. Манчић, В. Тошић</i>	286
Мала порођајна тежина као фактор ризика за успешност едукације <i>С. Ђорђевић, С. Николић, Д. Илић</i>	294
Школски успех дисфазичне дете лечене у заводу <i>М. Стеванковић, Н. Доброта, Ј. Тадић</i>	302
Неуроллингвистика и електрофизиологија	
Мишљење и језик: матурација EEG и модел контекстуалног учења језика <i>Д. Раковић</i>	309
Thinking and Language: EEG Maturation and Model of Contextual Language Learning <i>D. Raković</i>	315
Симулација рада и вероватноћа грешке једне аналогне асоцијативне меморије <i>Д. Вељковић, Д. Раковић, Ж. Ђуровић, С. Станковић</i>	320
Work Simulation and Error Probability of an Analog Recurrent Associative Memory <i>D. Veljković, D. Raković, Z. Đurović, S. Stanković</i>	327
Молекуларна неуроллингвистика: говор и секундарна структура протенна <i>Ђ. Коруга</i>	334
Централно аудиторно процесирање – ЦАП <i>С. Шабановић, С. Ђоковић</i>	340
Функционална доминација хемисфера и говорно-језичке функције особа са аутизмом <i>Н. Глумбић</i>	347
Characteristics of Power of EEG Rhythms in Time and Space During the Speech - Language Processing in a Child <i>Z. Radičević, S. Pantelić, V. Radičević</i>	354
Characteristics of EEG in Impressive and Expressive Speech of a Child with Energy Metabolism Disorder (Lactate-Piuvate) <i>V. Radičević, S. Pantelić, Lj. Jeličić</i>	360
Биоелектрична активност мозга код читања два различита писма <i>В. Радичевић, С. Пантелић, М. Совиљ</i>	367
Читање нормално писаног и састављеног текста и EEG активност <i>В. Радичевић, М. Совиљ, С. Пантелић</i>	373
Хронаксиометрија у дефектолошкој дијагностици <i>Л. Стоиљевић, Ф. Еминовић, М. Стоиљевић</i>	380

Мотивациона концепција реабилитације деце <i>В. А. Шестаков</i>	383	Утицај различитих врста говорне патологије на способност номинације <i>М. Марковић, Н. Стевовић, С. Паптелић, М. Костић</i>	498
Motivation Concept for Children Rehabilitation <i>V. A. Shestakov</i>	389	Учесталост речи по врстама и класама у језичком корпусу деце са развојном дисфацијом и деце нормалног говорно-језичког развоја <i>Н. Чабаркана, Н. Вуковић</i>	509
Мотивациона концепција реабилитације човека <i>В. А. Шестаков</i>	394	Почетни елементи метафоризације у активном лексикону деце оштећеног слуха <i>В. Ковачевић</i>	522
Serum substance Application in Children Suffering from Sensorineural Hearing Disorder <i>E. V. Shestakova, V. A. Shestakov</i>	406	Лексичка дихотомија у језику деце оштећеног слуха <i>В. Ковачевић</i>	537
Испитивање ЕЕГ супстрата перцептивно когнитивног процесирања слушно оштећеног детета пре и после примене "Аудионивита" <i>З. Радичевић, М. Сокић, Т. Илић</i>	412	Развијеност способности гласовне анализе и синтезе код деце предшколског узраста <i>М. Митић</i>	550
Исследование субстрата ЭЭГ перцептивно - когнитивного функционирования ребёнка с расстройством слуха до и после применения "Аудионивита" <i>З. Радичевич, М. Сокич, Т. Илич</i>	427	Поремећаји артикулације: диференцијално дијагностички знаци <i>Ј. Јеличић, М. Марковић, М. Вујовић</i>	559
Испитивање просторног тренда ранга трију максималних и минималних снага ЕЕГ ритмова током перцептивног ангажовања слушно оштећеног детета пре и после примене "Аудионивита" <i>З. Радичевић, Т. Илић, М. Сокић</i>	436	Специфичности артикулације африката у говору наглуве деце <i>С. Остојић, С. Ђоковић</i>	565
Исследование пространственной тенденции ранга трёх максимальных и минимальных сил ЭЭГ ритмов в течение перцептивной активной ребёнка с нарушением слуха до и после применения "Аудионивита" <i>З. Радичевич, Т. Илич, М. Сокич</i>	444	Позоришна представа и дете оштећеног слуха <i>Д. Мирић, С. Врачар</i>	572
Аудиологија и дефектологија		Видови комуникације родитеља са слушно оштећеним дететом <i>И. Павковић</i>	576
Поузданост објективног одређивања прага слуха <i>З. Комазец</i>	453	Проблеми комуникације ученика оштећеног слуха током професионалног оспособљавања <i>М. Радих Шестић</i>	580
Аудитивни евоцирани потенцијали – могућност процене ефеката рехабилитације слушања и говора <i>Б. Микић</i>	461	Интеракција гласа и покрета <i>З. Л. Вујасиновић</i>	588
Тонална аудиометрија код деце предшколског узраста <i>Д. Радовић</i>	469	Просторно - временски метод код примарних и секундарних језичких поремећаја третираних у центру за аудиофониологопедију (Рим) <i>М. Лаурелио, П. Марлета</i>	597
Аудитивне способности у зависности од узраста и различитих етнoлошких чинилаца <i>И. Барлов, С. Паптелић</i>	473	Il metodo spazio temporale nei disturbi primari e secondari del linguaggio <i>M. Lauriello, P. Marletta</i>	603
Рана детекција слуха код деце са расцепима усне и непца <i>Н. Доброта, З. Голубовић, Д. Замаклар</i>	479	Space-Temporal Method in Primary and Secondary Language Disorders Treated in Centro of Audiofonologopedia (Roma) <i>M. Lauriello, P. Marletta</i>	607
Основни принципи аудитивног тренинга <i>С. Остојић</i>	484	Стање фонолошког система код патолошких облика говора и језика <i>С. Пушић, Н. Чабаркана</i>	611
Ontogenetic Peculiarities of Cerebral Processing of Speech Emotional Component in Stutterers <i>E. S. Dmitrieva, V. Ya. Gelman, K. A. Zaitseva</i>	491	Рехабилитација гласа и говора пацијената са спастичном дисфонијом <i>М. Петровић-Лазих, А. Марковић</i>	620
		Вокална рехабилитација мишићних пареза ларинкса <i>М. Петровић-Лазих, А. Марковић</i>	623

New Approach to Rehabilitation of Patients Suffering from Infantile Cerebral Palsy <i>W. M. Al-Shaer, V. V. Alfjorova, N. K. Shestakova, I. S. Gorina</i>	626	Image of the World of Russians and the English: Comparative Analysis <i>N. Ufimtseva</i>	729
Неуједначено трајање говора церебрално парализоване деце - индикативно за етиологију обољења <i>З. Ристић</i>	634	Значај енергије речи у лечењу аутогеним тренингом <i>С. Влајић, С. Влајић</i>	734
Квалитет изговора оштећених гласова по гласовним групама код деце старијег школског узраста ометене церебралном парализом <i>Р. Неићковић, Н. Дуждевић</i>	643	О поријеклу слова <i>Б. М. Арсенивић, А. Б. Арсенивић</i>	740
Савремена компјутерска технологија као средство комуникације и професионалне рехабилитације слепих <i>В. Жугић</i>	647	Српски језик огледало душе и доказ постојања и старобалканских корена српског народа <i>Д. Јацановић</i>	769
Афазнологија Interdependence of Phoniatic and Neurologic Aspects in Speech Therapy <i>V. B. Smyček, I. I. Krushevskaja, T. D. Ryabtseva</i>	653	Улога говора и језика у рату узвишеног и наказног <i>Б. Рогановић</i>	783
Тумори као етиолошки фактор настанка афазија <i>З. Радовић</i>	657	Прилог визијама будућих истраживања Визије будућих истраживања говора и језика <i>М. Совиљ</i>	791
Посттрауматска афазија - клиничко анатомска корелација - <i>Д. Павловић, А. Павловић, Г. Томић, Г. Оцић</i>	660	The Visions of the Future Researches in the Field of Speech and Language <i>M. Sovilj</i>	793
Кондуктивна афазија трауматског порекла - приказ случаја - <i>А. Павловић, Д. Павловић, Г. Томић, Г. Оцић, С. Жугић</i>	664	Наука о језику и проблем квантификације језичких феномена <i>А. Костић</i>	795
Анатомоклиничка корелација кондуктивне афазије - приказ случаја - <i>Г. Томић, Г. Оцић, Д. Павловић</i>	668	Science on Language and Problem of Quantification of Language Phenomena <i>A. Kostić</i>	796
Анализа дискурса на примеру афазичких пацијената <i>Т. Ђуровић</i>	673	Свест, мишљење, креативност, учење и језик <i>Д. Раковић</i>	797
Облици и карактеристике поремећаја вербалне комуникације код особа са затвореном повредом главе <i>М. Вуковић, М. Буљанчевић</i>	688	Consciousness, Thinking, Creativity, Learning and Language <i>D. Raković</i>	798
Категоријална анализа речи са фреквенцијом већом од један у речнику афазичара <i>Д. Ст. Чаушевац</i>	694	Осврт на неке аспекте говорне комуникације у светлу савремених информационо - технолошких трендова <i>С. Јовичић</i>	799
Анализа речи са фреквенцијом један у речнику афазичара <i>Д. Ст. Чаушевац</i>	698	Review of Some Aspects of Speech Communication in the Light of Contemporary Informational – Technological Trends <i>S. Jovičić</i>	801
Језик и идентитет Реч искона <i>С. Стевић - Вукосављевић</i>	707	Прилог дискусији округлог стола "Говор и језик у III миленијуму" <i>П. Марковић</i>	803
Језик и идентитет - Суштина архетипског кода - <i>В. Томић</i>	711	The Supplement of Round Table Discussion "Speech and Language in III Millennium" <i>P. Marković</i>	804
Здравље у говору и језику <i>В. Стефановић-Рубаковић</i>	723	Прилог дискусији округлог стола "Говор и језик у III миленијуму" <i>М. Радомић</i>	805
		The Supplement of Round Table Discussion "Speech and Language in III Millennium" <i>M. Radotić</i>	806

Будући методолошки правци мултидисциплинарних истраживања у циљу одређивања стандардних норми говора и језика <i>H. Subota</i>	807
Future Methodological Trends of Multidisciplinary Researches with the Aim of Establishing Standard Norms of Speech and Language <i>N. Subota</i>	808
Критичан период у еволуцији говора и језика <i>B. Radičević</i>	809
Critical Period in the Evolution of Speech and Language <i>V. Radičević</i>	811
Патологија говора и језика код нас <i>C. Golubović</i>	813
Speech and Language Pathology in our Country <i>S. Golubović</i>	815
Перспективе развоја у сурдоаудиологији <i>Ж. Влајић</i>	817
Development Perspectives in Surdoaudiology <i>Ž. Vlajić</i>	819
Индекс аутора	823

Реч уредника

Повезаност слуха говора и језика јавља се као најсложенији психофизиолошки израз људског организма. Такво схватање ове феноменологије, упућује и обавезује на мултидисциплинарни приступ у њеном изучавању.

Намера аутора радова, објављених у монографији «Говор и језик», је да дају свој допринос и иницирају, укажу и позову на мултидисциплинарни приступ у сагледавању ове сложене феноменологије.

Монографија «Говор и језик», је израз жеље да презентирамо научне и стручне радове из различитих научних области како би се отвориле нове перспективе сагледавања улоге и значаја слуха, говора и језика, и њихових међузавеза и међузависности у људској комуникацији.

Надамо се да ће ова монографија обезбедити брзо и успешно упознавање сарадника, из различитих научних дисциплина, са многобројним аспектима и резултатима истраживања, и истовремено открити нове перспективе даљих трагања у мултидисциплинарном изучавању слуха говора и језика.

Дело које је пред Вама не претендује на свеобухватан приступ у изучавању слуха, говора и језика, већ да послужи као допунска литература садашњим и будућим истраживачима у конципирању нових мултидисциплинарних истраживачких приступа који ће обезбедити померање граница, теоретских и практичних, сазнања у овој области

Уредници

МАЛА ПОРОЂАЈНА ТЕЖИНА КАО ФАКТОР РИЗИКА ЗА УСПЕШНОСТ ЕДУКАЦИЈЕ

Снежана ЂОРЂЕВИЋ, Снежана НИКОЛИЋ, Данијела ИЛИЋ

Апстракт. Минимални развојни проблеми код деце са малом порођајном тежином често постају видљиви на школском узрасту и утичу на школско постигнуће и социјалну адаптацију детета. У раду је представљен део резултата истраживања о утицају ових перинаталних проблема на развој и школско постигнуће. Узорак сачињава 48 испитаника телесне тежине на рођењу од 1820 до 2500 грама, гестационе старости преко 37 недеља са дијагнозом Нуротроф. Неон. уз пропратне факторе ризика.

На основу мишљења психолога при упису детета у школу, школског успеха на крају I и II разреда, као и проценом понашања у игри, понашања у учењу и моторних способности, можемо закључити да одређен број испитаника, показује потребу за додатном помоћи у учењу, одређене елементе неадекватног понашања у игри и учењу, као и одређене моторичке неспособности.

Као најпредиктивније факторе за слабије постигнуће у школи, можемо навести недостатак пажње, хиперактивност и емоционалну незрелост, што уз извесне моторичке неспособности указује на потребу перманентног праћења и адекватне интервенције, током целог предшколског периода.

LOW BIRTH WEIGHT AS A RISK FACTOR

Abstract. Minimal developmental problems in children with low birth weight often become apparent at school age and influence progress at school and social adaptation of a child. This paper presents part of the research results in regard with the influence of these prenatal problems on development and progress at school. The sample consists of 48 examinees, with birth weight 1820-2500 grams, gestation age of over 37 weeks with the diagnosis Hypotroph.neon. with the accompanying risk factors.

On the basis of psychologists' opinion at the enrollment in school, school marks at the end of I and II grade and the assessment of their behaviour while playing and learning, as well as of their motor abilities, we can conclude that certain number of examinees shows the need for the additional help in learning, certain elements of inadequate behaviour while playing and learning, as well as certain motor disabilities.

As the most predictable factors for poor progress at school we can list the lack of attention, hyperactivity and emotional immaturity which, alongside with certain motor disabilities, point to the need for permanent follow up and adequate intervention, during the whole of pre-school period.

1. Проблем истраживања

Минимални нивои морбилитета и развојних проблема често постају видљиви на школском узрасту и утичу на социјалну адаптацију детета. Због касног препознавања тешкоћа као што су слаба концентрација и краткотрајна пажња, понекад у комбинацији са неспретношћу, деца мале порођајне тежине често показују проблеме у редовном школовању, чак и у присуству нормалних интелектуалних потенцијала.

Студије показују да се из 7 до 13% свих трудноћа рађају бебе које су мање тежине од 2500 gr. Увођењем неонаталне интензивне неге шездесетих, стопа преживеле новорођенчади веома мале порођајне тежине је порасла, али преваленција најважнијих неспособности и хендикеп је још увек стабилна. По Hille et al. (1) инциденца неспособности, укључујући хендикеп је отприлике 25%. По Scheiner P. A. (2) случајевни менталне ретардираности и неуролошког нерета у тој популацији се крећу од 30% код деце испод 1000 gr., до 13% код деце која су одговарајућег трајања трудноће теже између 1700 до 2000 gr.

Међутим, није порасла само стопа преживљавања, већ је побољшан и квалитет живота новорођенчади оптерећене овим фактором ризика. Преживљавање деце тежине испод 1000 gr. било је 13% од 1965. до 1975. године у поређењу са 32% од 1966. до 1975. Око 68% деце обухваћене студијом, испод 1000 gr. су описана као нормална (2). Између 1966. и 1975. године Stewart A. L. et al. (3) пореди 41% стопе преживљавања деце тежине између 751 и 1000 gr. са 8% стопе преживљавања деце тежине испод 750 gr. Око 78% ове деце су описана као нормална. Drilling C. M. (4) указује на то да је само 9.6% од 283 Единбуршке деце рођено између 1966. и 1971. и тежине испод 2000 gr. било тешко хендикепирано, процена је извршена између 1. и 3. године. Процент деце испод 1500 gr. био је само 13.7%, а оне од 1501 до 2000 gr. 7.1%.

У студији Saigal S. et al. (5) која користи MASH систем за процену стања деце екстремно мале порођајне тежине кроз 7 атрибута: чула, покретност, емоције, когниција, самозбрињавање, бол и фертилитет са 4-5 нивоа функционисања унутар сваког атрибута, на узрасту од осам година, пронађено је да 14% њих није имало функционалних ограничења. 58% је имало редуковану функцију за 1 или 2 атрибута и 28% је мало најмање 3 оштећена атрибута у поређењу са референтном групом 50%, 48% и 2%. Ограничења су тежа и сложенија у групи деце са екстремно малом телесном тежином на порођају (501-1000 gr.) и забележени су у когницији 58%, чулима 48%, покретљивости 21% и самозбрињавању 17%. Ова студија, која има општи приступ и обухвата опште здравље, когнитивне, бихејвиоралне, психосоцијалне и едукативне проблеме, показује да ова деца имају већу преваленцу когнитивних дефицита и општих и специфичних тешкоћа у учењу, које резултирају понављањем разреда и повећаном коришћењу помоћних и допунских образовних средстава, а такође имају проблеме са визуомоторном координацијом, понашањем, тешкоће пажње, лоше опште здравље и слабији физички раст у поређењу са њиховим вршњацима.

2. Методологија истраживања

Циљ истраживања је проценити утицај перинаталних поремећаја и развојних проблема деце са малом телесном тежином на рођењу на школско постигнуће, као и утврдити опште и специфичне тешкоће у учењу код ове деце.

Пошли смо од претпоставке да мала телесна тежина на рођењу као ризични фактор, (иако не увек и обавезно са симптомима ризика по рођењу и тежим перинаталним периодом) кроз минималне когнитивне, бихејвиоралне и моторичке поремећаје делује на успешност едукације, те је пожељно праћење ове деце и дефектолошка интервенција кроз цео предшколски период.

Табела 1: Структура узорка према телесној тежини на рођењу

Телесна тежина на рођењу	Н	%
1820-1999 gr.	3	7.14
2000-2099 gr.	1	2.38
2100-2199 gr.	3	7.14
2200-2299 gr.	8	19.04
2300-2399 gr.	7	16.66
2400-2500 gr.	20	47.61
Укупно	42	100

У ту сврху користили смо *уитник* којим смо проценили понашање у игри, понашање при учењу, моторичке способности карактеристичне за узраст у коме је тестирање извршено, а подаци су допуњени налазима педагошко психолошке

службе при упису у школу, као и подацима о укупном успеху и успеху из појединих предмета на крају првог и другог разреда.

Узорак истраживања чини 42 испитаника чија је телесна тежина на рођењу била од 1820 до 2500 gr., гестационе старости 37 недеља и више, са дијагнозом *Hypotroph. neon.*, узраста 7 и 8 година. Следећа табела приказује структуру узорка према телесној тежини на рођењу.

Сва деца су била без тежих перинаталних проблема и без евидентних одступања у развоју. У предшколском периоду забележени су следећи развојни проблеми код одређеног броја деце: 5. деце је због муцања и оштећене артикулације посећивало логопеда и психолога у Институту за говорну патологију; 1. дете због проблема у учењу дефектолога и психолога у Институту за ментално здравље; 1. дете због главобоље - дефектолога, логопеда и неуропсихијатра у Институту за ментално здравље; 2. деце офталмолога због оштећења вида (носе наочаре); 1. дете ОРЛ због перцептивне наглувости настале честим упалама средњег уха; 2. деце због ноћног мокрења и страхова психолога у Институту за ментално здравље; 1. дете је због заостајања у моторном развоју посећивало Завод за церебралну парализу и развојну неурологију.

3. Резултати рада са дискусијом

Табела 2: Дистрибуција испитаника према врсти школе коју похађају и телесној тежини на рођењу

Тежина на рођењу	Редовна школа (одличан успех, не захтева помоћ при учењу)		Редовна школа (захтева додатну помоћ при учењу)		Специјално одељење при ред. школи		Одложено школовање за једну или више година		Специјална школа		Укупно	
	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%
1820-1999 gr.	1	2.38	2	4.76	/	/	/	/	/	/	3	7.14
2000-2099 gr.	/	/	1	2.38	/	/	/	/	/	/	1	2.38
2100-2199 gr.	1	2.38	1	2.38	/	/	1	2.38	/	/	3	7.14
2200-2299 gr.	3	7.14	5	11.90	/	/	/	/	/	/	8	19.04
2300-2399 gr.	1	2.38	6	14.28	/	/	/	/	/	/	7	16.66
2400-2500 gr.	7	16.66	13	30.95	/	/	/	/	/	/	20	47.61
Укупно	13	30.95	28	66.66	/	/	1	2.38	/	/	42	100

Највећи број испитаника нашег узорка (66.66%) захтева додатну помоћ при учењу у 1. разреду. Она подразумева похађање допунских часова, помоћ наставника, помоћ родитеља, помоћ дефектолога. Један ученик је због наглувости одложено школовање за годину дана. 30.95 % испитаника нашег узорка иде у редовну школу, постиже одличан успех и не захтева помоћ при учењу.

Табела 3: Дистрибуција испитаника према успеху у школи

	1. разред		2. разред	
	Н	%	Н	%
Одличан, све петнице	13	30.95	12	28.57
Одличан	16	38.09	15	35.71
Врло добар	11	26.19	12	28.57
Добар	/	/	1	2.38
Довољан	1	2.38	/	/
Недовољан	1	2.38	2	4.76
Укупно	42	100	42	100

У 1. разреду око 70% ученика постиже одличан успех. Чак 26.19% испитаника нашег узорка је врло добро што може бити показатељ проблема у будућем школовању. Анализа успеха у 2. разреду показује благи пад средње оцене.

Табела 4: Просечна оцена по предметима на крају 1. и 2. разреда

	1. разред	2. разред
српски језик	4.21	4.05
математика	4.09	3.95
природа и друштво	4.33	4.23
физичко васпитање	4.73	4.83
ликовна култура	4.66	4.66
музичка култура	4.66	4.66

Табела 5: Дистрибуција испитаника према телесној тежини на рођењу, налазу и мишљењу педагошко-психолошке службе при упису у 1. разред

Тежина на рођењу	Одговара узрасту		Неадекватна узрасту		Одложено школовање		Нема мишљење психолога		Укупно	
	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%
1820-1999 gr.	/	/	2	4.76	/	/	/	/	1	2.38
2000-2099 gr.	1	2.38	/	/	/	/	1	2.38	3	7.14
2100-2199 gr.	1	2.38	/	/	1	2.38	1	2.38	3	7.14
2200-2299 gr.	1	2.38	2	4.76	/	/	5	11.90	8	19.04
2300-2399 gr.	2	4.76	2	4.76	/	/	3	7.14	7	16.66
2400-2500 gr.	6	14.28	5	11.90	/	/	6	14.28	20	47.61
Укупно	11	26.19	11	26.19	1	2.38	19	45.23	42	100

Налаз који одговара узрасту значи да је дете зрело, без особености, правилно схвата и извршава задатке. Такве деце је у нашем узорку 26.19%. Неадекватан развој узрасту подразумева следећа запажања педагошко-психолошке службе: хиперактивност, лоша фиња моторика, детињасто понашање, не снази се у одговорима, мањак концентрације итд. Таквих је у нашем узорку 26.18%. Одложено школовање је предложено за једно дете због наглувости. То значи да око 30% тестиране деце нема прихватљив педагошко-психолошки налаз пред полазак у 1. разред. На тестирању се није појавило 45.23% деце.

Деца са одговарајућим налазом постижу одличан успех са свим петницама, одличан успех уз додатну помоћ и врло добар успех. Већина деце чији налаз не одговара узрасту постижу одличан успех уз додатну помоћ, врло добар успех и 1 ученик довољан успех. Ученик коме је предложено одложено школовање постиже врло добар успех.

Под инхибираним понашањем при учењу подразумевамо спору израду школских задатака, незаинтересованост и неуредност. Таквих је ученика у нашем узорку 19.04%. Нормално понашање при учењу подразумева постојање радних навика, прихватање обавезе израде школских задатака.

Табела 6: Дистрибуција испитаника према налазу педагошко-психолошке службе и успеху у школи

	Одличан, све петнице		Одличан али захтева помоћ у учењу		Врло добар		Добар		Довољан		Недовољан		Укупно	
	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%
Одговара узрасту	3	7.14	6	14.28	2	4.76	/	/	/	/	/	/	11	26.19
Неадекватна и узрасту	1	2.38	6	14.28	3	7.14	/	/	1	2.38	/	/	11	26.19
Одложено школовање	/	/	/	/	1	2.38	/	/	/	/	/	/	1	2.38
Нема налаза психолога	9	21.42	4	9.52	5	11.90	/	/	/	/	1	2.38	19	45.23
Укупно	13	30.95	16	38.09	11	26.19	/	/	1	2.38	1	2.38	42	100

Табела 7: Дистрибуција испитаника према понашању при учењу у односу на успех у школи

Успех у школи	Понашање при учењу						Укупно	
	Инхибирано		Нормално		Хиперактивно		Н	%
	Н	%	Н	%	Н	%		
Одличан са свим петицама	1	2.38	10	23.80	2	4.76	13	30.95
Одличан али захтева помоћ у учењу	5	11.90	7	16.66	4	9.52	16	38.09
Врло добар	1	2.38	3	7.14	7	16.66	11	26.19
Добар	/	/	/	/	/	/	/	/
Довољан	/	/	/	/	1	2.38	1	2.38
Недовољан	1	2.38	/	/	/	/	1	2.38
Укупно	8	19.04	20	47.61	14	33.33	42	100

Такве је деце у нашем узорку 47.61%. Под хиперактивним понашањем подразумевамо нерадо учење, жељу за игром, краткотрајну пажњу при учењу. У нашем узорку 33.33% са оваквим обликом понашања при учењу. Међу ученицима са нормалним обликом понашања при учењу највише је одличних ученика са свим петицама (23.80%), док код хиперактивног облика понашања при учењу највише је врло добрих ученика (16.66%). Инхибирано понашање при учењу захтева додатну помоћ за постизање школског успеха.

Табела 8: Дистрибуција испитаника према понашању у игри у односу на успех у школи

Успех у школи	Понашање у игри						Укупно	
	Инхибирано		Нормално		Хиперактивно		Н	%
	Н	%	Н	%	Н	%		
Одличан са свим петицама	1	2.38	9	21.42	3	7.14	13	30.95
Одличан али захтева помоћ у учењу	5	11.90	6	14.28	5	11.90	16	38.09
Врло добар	1	2.38	5	11.90	5	11.90	11	26.19
Добар	/	/	/	/	/	/	/	/
Довољан	/	/	/	/	1	2.38	1	2.38
Недовољан	/	/	/	/	1	2.38	1	2.38
Укупно	7	16.66	20	47.61	15	35.71	42	100

Инхибирано понашање у игри подразумева да је дете упадљиво мирно, углавном само или са одраслима. Такве је деце у нашем узорку 16.66%. Оваква деца захтевају помоћ при учењу али постижу и одличан успех. Нормално понашање које има око половине ученика нашег узорка подразумева послушно дете које се игра углавном са вршњацима. Оваква деца постижу углавном одличан успех у првом разреду. Хиперактивно понашање у игри подразумева да је дете упадљиво немирно, стално је у покрету, трчи. Овакве деце је 35.71% у нашем узорку, а међу њима је највише ученика који показују лош успех у школи.

Табела 9: Дистрибуција испитаника према моторичким способностима

	+		+-		-		Укупно	
	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%
Везивање пертли	33	78.57	3	7.14	6	14.66	42	100
Сечење маказама	33	78.57	4	9.52	5	11.90	42	100
Користиће ножа	33	78.57	7	16.66	2	4.76	42	100
Кретање по суседству	27	64.28	9	21.42	6	14.66	42	100

Од моторичких способности процењене су оне које се односе на самосталност детета, а одговарају узрасту у коме је тестирање извршено. Највећи број деце нашег узорка показује успех у овим активностима, а око 25% укупног узорка је делимично способно или неспособно у извршавању ових свакодневних активности. Чини се да самостално кретање по суседству за ову децу представља посебан проблем.

Да би утврдили колико неуспешност у овим активностима утиче на успех детета у школи, конструисали смо наредне табеле.

Табела 10: Дистрибуција испитаника према способности везивања пертли у односу на успех у школи

Успех у школи	Везивање пертли						Укупно	
	+		+-		-		Н	%
	Н	%	Н	%	Н	%		
Одличан, све петнице	12	28.57	1	2.38	/	/	13	30.95
Одличан али захтева помоћ при учењу	11	26.19	2	2.38	3	7.14	16	38.09
Врло добар	8	19.04	/	/	3	7.14	11	26.19
Добар	/	/	/	/	/	/	/	/
Довољан	1	2.38	/	/	/	/	1	2.38
Недовољан	1	2.38	/	/	/	/	1	2.38
Укупно	33	78.57	3	7.14	6	14.66	42	100

Способност самосталног везивања пертли на ципелама или патикама се не показује као предикторни фактор за успех у школи, јер се у групи деце која везују пертле налазе и одлични ђаци, али и ђаци који показују лош успех у првом разреду. Ипак се може рећи да је најмањи број ученика са одличним успехом у групи неуспешних при везивању пертли.

Табела 11: Дистрибуција испитаника према способности сечења маказама у односу на успех у школи

Успех у школи	Сечење маказама						Укупно	
	+		+-		-		Н	%
	Н	%	Н	%	Н	%		
Одличан, све петнице	12	28.57	/	/	1	2.38	13	30.95
Одличан али захтева помоћ при учењу	13	30.95	1	2.38	2	4.76	16	38.09
Врло добар	7	16.66	3	7.14	1	2.38	11	26.19
Добар	/	/	/	/	/	/	/	/
Довољан	/	/	/	/	1	2.38	1	2.38
Недовољан	1	2.38	/	/	/	/	1	2.38
Укупно	33	78.57	4	9.52	5	11.90	42	100

Прецизно сечење маказама захтева већу пажњу, прецизност, визуомоторну координацију, манипулативну спретност, што повезано са хиперактивним понашањем може да објасни зашто је у групи неспретних у манипулацији са маказама највише ученика са слабијим, а најмањи број ученика са одличним успехом у школи.

Међу неуспешним и делимично успешним у коришћењу ножа за размазивање најмање је одличних ученика, ову групу углавном чине ученици са слабијим успехом. Успешни у овој активности су и одлични ученици.

И ова и остале наведене студије указују да ће једино, у просективним студијама праћења, које се протежу од рођења до школског доба или дужи, бити могуће идентификовати перинаталне поремећаје и ране тешкоће, које могу утицати или бити предуслов школског успеха код деце са малом порођајном тежином.

Иако изведено у изузетно отежаним методолошким условима, истраживање нам пружа одређене резултате на основу којих је могуће навести следеће закључке: око 65% испитаника нашег узорка захтева додатну помоћ при учењу, 30% њих показује слабији успех од омиљачног у првом разреду основне школе, од тестираних ученика 25% нема адекватан ниво школске педагошке - психолошке службе при упису у први разред, око 50% ученика има или хиперактивно или инхибирано понашање у ири и учењу, при чему је хиперактивно много више заступљено, око 30% испитаника показује дугинчан успех или неуспех при извођењу одређених моторичких активности.

4. Закључак

Успех у школи	+		+		-		Укупно
	Н	%	Н	%	Н	%	
Омиљач, све петнице	7	16.66	3	7.14	3	7.14	30.95
Омиљач или захтева помоћ при учењу	9	21.42	5	11.90	2	4.76	38.09
Врло добар	9	21.42	1	2.38	1	2.38	26.19
Добар	/	/	/	/	/	/	/
Довољан	1	2.38	/	/	/	/	2.38
Недовољан	1	2.38	/	/	/	/	2.38
Укупно	27	64.28	9	21.42	6	14.66	100

на успех у школи

Кретање по суседству

Табела 13: Дистрибуција испитаника према способностима кретања по суседству у односу овој активности.

Способност кретања по суседству без надзора и самостално прекажење улине се такође не појављује као предикторни фактор за успех у школи, јер дистрибуција испитаника показује равномерност одличних и ученика са слабијим успехом у групи успешних, делимично успешних и неуспешних у овој активности.

Успех у школи	+		+		-		Укупно
	Н	%	Н	%	Н	%	
Омиљач, све петнице	10	23.80	2	4.76	1	2.38	30.95
Омиљач или захтева помоћ при учењу	14	33.33	1	2.38	1	2.38	38.09
Врло добар	8	19.04	3	7.14	/	/	26.19
Добар	/	/	/	/	/	/	/
Довољан	/	/	1	2.38	/	/	2.38
Недовољан	1	2.38	/	/	/	/	2.38
Укупно	33	78.57	7	16.66	2	4.76	100

Успех у школи

Кретање по суседству

Табела 12: Дистрибуција испитаника према способностима кретања по суседству у односу на овој активности.