



**O  
G  
I**

This document has been produced with the financial assistance of the European Union. The views expressed herein are those of the Committee for Civic Initiative and can therefore in no way be taken to reflect the official opinion of the European Commission.

Ova je knjiga objavljena uz finansijsku pomoć Evropske zajednice. Stavovi izraženi u njoj su stavovi autora i Odbora za građansku inicijativu i ni na koji način ne mogu biti tumačeni kao da odražavaju zvanične stavove Evropske Komisije.

JACANJE NEVLADINOG SEKTORA U JUŽNOJ I ISTOČNOJ SRBIJI je makroprojekt B7-7012001078 koji se realizuje u okviru programa European Initiative for Human Rights and Democracy.

# **OSOBE SA HENDIKEPOM**

## **PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Priredili:  
Tatjana Stefanović-Stanojević  
Ninoslav Krstić

Odbor za građansku inicijativu  
Niš, 2005.

## PRAVA MANJINA

*Izdavač:*

Odbor za građansku inicijativu

*Za izdavača:*

Bogdan Đurović, predsednik

*Recenzenti:*

dr Snežana Vidanović

Miroljub Marjanović

*Lektura:*

Mila Doganović

*Prevod na engleski:*

Mihailo Antović

*Grafička obrada:*

Ivan Stojčić

*Likovna oprema:*

Ivan Stojčić

*Tiraž:*

500

*Štampa:*

GP Sven, Niš

Niš, 2005.

## SADRŽAJ

Predgovor.....	7
<i>Jasmina Petrović</i>	
Pravni status osoba sa invaliditetom .....	13
<i>Slobodan Ilić</i>	
Psihosocijalni aspekti kvaliteta života u osoba sa telesnim hendikepom .....	61
<i>Jasmina Petrović</i>	
Osobe sa invaliditetom i društveno okruženje .....	69
<i>Mirjana Stanković-Dorđević</i>	
Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama .....	101
<i>Biljana Žuvela</i>	
Dobar početak ili kako se o deci sa posebnim potrebama staraju u Kanadi .....	135
<i>Prilozi</i>	
Odabrana literatura.....	175
<i>Vanja Šikman, Tamara Zrnić</i>	
Integracija dece sa specifičnim potrebama .....	179
Summary .....	205
Beleška o autorima .....	211
Contents .....	213



## PREDGOVOR

Knjiga: “*Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj*” nastala je u okviru šireg projekta “*Jačanje nevladinog sektora u južnoj i jugoistočnoj Srbiji*” koji je Odbor za građansku inicijativu iz Niša realizovao u periodu 2003-2005. uz finansijsku podršku Evropske komisije. Sama knjiga ima pred sobom nekoliko ciljeva. Pre svih, da osobe sa hendikepom učini vidljivijim široj društvenoj zajednici, odnosno da javnost informiše o važnim segmentima života i rada ove velike i značajne društvene grupacije. Osim informativne funkcije, knjiga pretenduje da postane i priručnik u pravom smislu te reči, odnosno da onima koji žive, rade ili pomažu osobama sa hendikepom bude od neposredne, praktične koristi. Priređivači su nastojali da odabirom tekstova opravdaju i jednu i drugu namenu knjige. Tematizovani su brojni aspekti života i rada osoba sa hendikepom, počev od pravne regulative (*Pravni status osoba sa invaliditetom*), preko specifičnosti svakodnevnog života (*Psihosocijalni aspekti kvaliteta života u osoba sa telesnim hendikepom, Osobe sa invaliditetom i društveno okruženje*), do verovatno najosetljivije teme - dece (*Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama, Integracija dece sa posebnim potrebama u vršnjačku grupu, Kanadski model staranja o deci sa hendikepom*).

Tekst *Pravni status osoba sa hendikepom* zasnovan je na ideji da položaj osoba sa invaliditetom u društvu presudno zavisi od formalno-pravnog okvira koji definiše, primenjuje i brani sama država. Odnos prema licima sa invaliditetom se tokom istorije menjao, a paralelno s njim i njihov pravni status. Od neizbežnog fizičkog uništenja dece sa invaliditetom, stigmatizacije, preko potpunog ćutanja o ovoj kategoriji stanovništva ili priznavanja samo određenih prava, do modernog zakonodavstva koje i u okvirima međunarodnog, ali i nacionalnog prava, priznaje potrebu da se ova oblast brižljivije uredi. Da bi se ustanovio faktički položaj ove, najčešće marginalizovane društvene grupe, neophodno je imati uvid u to kako su sagledane njene potrebe kroz

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

ponuđena pravna rešenja u relevantnim oblastima. U tekstu se analiziraju ključni međunarodni dokumenti i pravni propisi, ali i zakonska i podzakonska akta našeg zakonodavstva.

Tekst *Psihosocijalni aspekti kvaliteta života u osoba sa telesnim hendikepom* nastoji da širu javnost s ovih prostora upozna sa standardima visoko razvijenih zemalja u sferi socijalne, kulturne i politike zapošljavanja osoba sa hendikepom. Autor opisuje dinamiku procesa kroz koji osoba sa invaliditetom nužno prolazi, od samog postavljanja dijagnoze i faze akutne anksioznosti, preko psihosocijalne rehabilitacije do eventualnog uspostavljanja novog kvaliteta života. Pri tom se stalno mora voditi računa o psihičkom stanju osoba sa hendikepom, stanju u porodici ali i široj, društvenoj zajednici, te međusobnom uticaju svih pomenutih faktora. Prema rečima autora, psihički sklop se može opisati kao ustaljivanje telesno-emotivne veze (u smislu da telesno deluje na duševno) i to ne samo u okviru "bolnih doživljaja svakodnevnih ograničenja", već i kroz usvajanje novog koncepta življenja u kome je hendikepirana osoba prinuđena da živi za i zbog bolesti. Porodična dinamika takođe je veoma važna i karakteristična. Najčešće se radi o zauzimanju pasivno zavisnog stava prema hendikepiranom članu porodice, o prezaštićivanju koje se u hroničnom toku bolesti pretvara u zasićenost, umor, bezidejnost. Najkraće rečeno, hendikep povlači za sobom brojna fiziološka i socijalna ograničenja koja određuju novi životni koncept, tzv. "kratkoročnog života". U daljem tekstu autor se bavi upravo načinima poboljšanja opisanog životnog koncepta - psihosocijalnom rehabilitacijom koja omogućava kvalitetniju egzistenciju osobe, kao i naknadnom procenom kvaliteta života kao vidom procene uspešnosti rehabilitacionih postupaka.

Rad *Osobe sa invaliditetom i društveno okruženje* nudi istorijsku perspektivu kao mogući okvir za razumevanje još uvek aktuelne stigmatizacije i marginalizacije osoba sa hendikepom. Analiziraju se brojni problemi sa kojima se osobe sa hendikepom susreću, počev od terminološke konfuzije, nepostojanja pouzdane nacionalne evidencije, kulturnih barijera, do manjkavih institucionalnih kapaciteta, nedosta-



## Predgovor

tka stručnog osoblja i nedostupnosti javnih, zdravstvenih i socijalnih institucija. Osim što analizira i pobraja probleme, autorka u radu ukazuje na neophodnost izgradnje strategije njihovog uspešnog rešavanja i nudi pregled dosadašnjih teorijskih okvira ili modela, počev od medicinskog, socijalnog i multidisciplinarnog do, danas veoma aktuelnog, tzv. biopsihosocijalnog modela proučavanja invaliditeta. Po ovom modelu, invalidnost je negativni aspekt interakcije osobe sa invaliditetom, njenog zdravstvenog stanja i kontekstualnih faktora. Posebne delove teksta autorka posvećuje kulturnoj i socijalnoj dimenziji stavova prema licima sa invaliditetom, odnosno predrasudama koje uslovljavaju i održavaju socijalnu distancu prema ovakvim osobama. Analiza mehanizama koji pospešuju održavanje predrasuda čini se posebno vrednom: kreće od same prirode predrasuda, preko tradicionalnog negovanja stava o razlikovanju normalnog i onog što odstupa od njega, nedostatkom neposrednog iskustva vezanog za stvarne mogućnosti lica sa hendikepom.

Poslednja dva rada bave se vrlo osetljivom problematikom odrastanja i razvoja uz prisutan psiho-motorni hendikep. Autori nastoje da osvetle specifičan doživljaj sveta deteta sa hendikepom, opisu dominantne aspekte njegovog razvoja i konkretizuju načine njegove integracije u okruženje. U tekstu *Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama*, autorka nas podseća i na podatke Svetske zdravstvene organizacije da oko 10% populacije čine deca sa hendikepom i ističe potrebu većeg i značajnijeg zalaganja društvene zajednice i profesionalaca za proces njihove integracije. Autorka očekuje da do integracije dovede partnerski odnos svih zainteresovanih strana, roditelja – dece – profesionalaca, i u želji da im olakša međusobno razumevanje, analizira kognitivne, emocionalne i socijalne aspekte razvoja ove dece. Takođe, posebnu pažnju posvećuje značaju govora i pismenosti, te razvoju motorike i fizičkih veština. U delu teksta pod nazivom „Igra je vodeća aktivnost detinjstva“ objašnjen je značaj i neophodnost igre za razvoj dece. Na kraju, ponuđen je veoma koristan niz praktičnih saveta i postupaka u radu sa ovom kategorijom dece.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

Ono što je prethodni rad razmatrao uglavnom teorijski, praktično su opservirale studentkinje psihologije Univerziteta u Banja Luci. Rad *Integracija dece sa invaliditetom u vršnjačke grupe* je opservaciona studija u kojoj su proveravane mogućnosti i modaliteti integracije dece sa razvojnim smetnjama u vršnjačke grupe u ustanovama za predškolsko obrazovanje. Osnovni nalaz istraživanja je da interakcija između dece sa invaliditetom, ostale dece i vaspitačica postoji i da se ostvaruje standardnim sredstvima: kroz osmeh, približavanje igračkama i manipulaciju njima, kroz približavanje članovima grupe, uz pomoć neverbalne i delimično kroz verbalnu komunikaciju. U značajne rezultate istraživanja treba svrstati i nalaz da je nakon uključivanja u vršnjačku grupu došlo do pozitivnih promena u ponašanju dece sa razvojnim smetnjama. Bilo je i upozoravajućih nalaza, od velike neobaveštenosti roditelja do utiska da deca sa razvojnim smetanjama ometaju razvoj ostale dece.

Iako je timski rad na integraciji dece sa hendikepom u našoj sredini tek u povoju, u razvijenom svetu je odavno prihvaćen kao standard. U tekstu „Kanadski model staranja o deci sa razvojnim smetnjama“ autorka opisuje tretman dece sa razvojnim smetnjama (pre svega slepe ili slabovide dece). Iako je model napravljen za kanadsko područje, značajan je i za nas s obzirom na to da su izazovi sa kojima se susreću deca sa razvojnim smetnjama i njihove porodice slični bez obzira gde oni žive. Sva deca nastoje da izrastu u srećne i produktivne ljude. Da bi ostvarili takve potrebe, deci s hendikepom je potrebna dodatna pomoć tokom odrastanja. Autorka najpre skreće pažnju na brojnost ekipe koja realizuje ovakve vrste pomoći. Ekipu čine: oftalmolozi, fizioterapeuti, specijalisti za obuku iz orijentacije i mobilnosti, učitelji i nastavnici specijalizovani za rad sa slepom i slabovidom decom, radni terapeuti, socijalni radnici, prosvetni savetnici, učitelji i nastavnici specijalizovani za rad sa decom sa hendikepom, psiholozi, pedijatri, medicinske sestre, specijalisti za rane intervencije i roditelji dece sa hendikepom. Strategija čitavog projekta mogla bi se opisati u dva koraka. Prvi je svakako nastojanje da šira javnost razume subjektivne okolnosti deteta koje odrasta sa hendikepom, njegov doživljaj sveta, a drugi da se for-

## PREDGOVOR

mulišu aktivnosti koje će detetu sa razvojnim smetnjama pomoći da upozna svoje okruženje i adekvatno se u njega integriše. Npr. dete koje je slepo ili oštećenog vida mora da se oslanja na druga čula da bi razumelo i ostvarivalo interakciju sa spoljnim svetom. Kako to izgleda u realnoj situaciji opisano je kroz primer hranjenja. Naravno, i svi ostali dominantni razvojni aspekti (kognitivni, emocionalni, socijalni, motorni, igra) u tekstu se analiziraju isključivo na osnovu tačke gledišta samog deteta i tek na osnovu takvih analiza stvara se osnova za izbor aktivnosti koje će pospešiti razvoj i koje su prilagođene ovoj kategoriji dece sa hendikepom.

Na kraju, ostaje nam nada da će priručnik o osobama sa hendikepom pomoći svima koje ova problematika interesuje da lakše iskorače iz sopstvene tačke gledišta i na svet pogledaju iz značajno drugačije perspektive. To nije ni jednostavno ni lako, ali je cilj vredan napora. A znaćemo da smo se cilju približili kada događaji poput onog opisanog u jednom od tekstova priručnika, postanu redak izuzetak: *„Čak su i mediji zabeležili da je najveći broj ljudi na pojavljivanje invalidnih osoba u Knez Mihajlovoj ulici sa ciljem da se uspostavi kontakt sa okolinom, da se pokaže sugrađanima da zapravo i oni postoje, reagovalo tako što su nudili neki dobrovoljni prilog.“*

1. U prilogu br.1 dat je spisak postojeće literature iz ove oblasti. Nadamo se da će pomoći zainteresovanim u daljem traganju za boljim načinima zajedničkog života.
2. Prilog br. 2 sadrži studentske opise opservacije kvaliteta i kvantiteta interakcije dece sa hendikepom sa ostalom decom i vaspitačicama u vrtiću. Budući da je pažljiva opservacija korak od koga se mora poći, ovaj prilog se čini vrednim pažnje.

Priređivači



## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM\***

Regulativa kojom se uređuje ukupni pravni status osoba sa invaliditetom, kao posebno osetljive društvene grupe, ima dugačku predistoriju. Od zakonski propisanog fizičkog uništenja dece sa invaliditetom<sup>1</sup>, preko potpunog ćutanja o ovoj kategoriji stanovništva, kao i priznavanja određenih prava, do modernog zakonodavstva, koje i u okvirima međunarodnog ali i nacionalnog prava priznaje potrebu da se ova oblast brižljivo uredi. Danas se u svakoj od relevantnih oblasti u nacionalnim zakonodavstvima poklanja značajna pažnja kako bi se stvorile pretpostavke za ravnopravan pravno-socijalni položaj osoba sa invaliditetom u odnosu na ostali deo populacije.

Valja iskoristiti priliku i, na osnovu uvida u pravnu regulativu koja se odnosi na osobe sa invaliditetom, ukazati na još jednu činjenicu koja se nameće iz proučavanja arhaičnih zakona. Naime, osim delova pravnih akata koji se direktno ili indirektno odnose na lica sa invaliditetom, za razumevanje položaja invalida u društvu, od velikog je značaja skrenuti pažnju na članove krivičnih zakona u kojima se za određeni tip prestupništva predviđa kazna narušavanja telesnog integriteta prestupnika. Tako, u zavisnosti od "težine" učinjenog prestupa, predviđa se i kazna odsecanja prsta, ruku, nosa i sl.<sup>2</sup> Čini se da se iza ovakvog vida satisfakcije za učinjene prekršaje, na dubljoj kulturnoj

---

\* Rad je deo doktorske disertacije u izradi odobrene na Filozofskom fakultetu u Beogradu pod nazivom: "Odnos društva prema invalidima – studija slučaja" pod mentorstvom prof. dr Marije Bogdanović.

<sup>1</sup> U Zakonu XII tablica, na primer, (Koji je donet u Rimu 451-450 g.p.n.e. i objavljen na Forumu na dvanaest tablica. Uživao je izuzetno poštovanje u Rimskoj imperiji i formalno nikada nije bio ukinut), nalazimo ovakvu formulaciju u Tablici IV: Kao što propisuje Zakon XII tablica odmah treba ubiti nakazno dete, videti: Dragan Nikolić i Aleksandar Đorđević: *Zakonski tekstovi Starog i Srednjeg veka*, GIP Bona Fides, Niš, 2002, str. 77.

<sup>2</sup> Nama najbliži primer je Dušanov zakonik.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

ravni skrivaju stavovi koji su od značaja za razumevanje položaja invalida u ranijim istorijskim periodima. Naime, u zadovoljenju pravde prestupnik se kažnjava ne samo tako što mu se nanosi bol, već i trajno oštećenje dela tela i time zauvek obeležava kao prekršilac zakona i kao neko ko je izgnan iz zajednice. Ne znači li to istovremeno, da su i osobe rođene sa telesnim deformitetom kao i one koje su tokom svog života stekle invaliditet na različite načine, izjednačene sa prekršiocima zakona koji su “zaslužili” narušavanje telesnog integriteta? Nije li telesno kažnjavanje, koje za posledicu ima telesni invaliditet, upravo ukorenjeno u negativnim stavovima prema licima sa invaliditetom uopšte, ali i u spoznaji njihovog realnog položaja u društvu? Nameće se da je zaključak o efikasnosti takve vrste kažnjavanja proistekao upravo iz činjenice o nezavidnom položaju lica sa invaliditetom u društvu – lica čiji je status bez pravne regulative, koji su bez uticaja na bilo kakve odluke u društvu, pa čak i bez pružene prilike da se u egzistencijalnom smislu brinu o sebi. Naime, tek će se u novije vreme naći trag o razumevanju specifičnih potreba ovog dela populacije i pokušaji da se na pravno-normativnom nivou priznaju te potrebe. Znatno kasnije, u korpusu osnovnih ljudskih prava, lica sa invaliditetom biće tretirana kao i ostali deo populacije, ali će zabraniti i korišćenje metoda sankcionisanja prestupnika koje dovode do invaliditeta.

### **Međunarodni standardi u zaštiti ljudskih prava**

#### **I Najopštija međunarodna pravna akta**

Pravni aspekt regulisanja odnosa društva prema licima sa invaliditetom izuzetno je značajan iz ugla ostvarivanja elementarnih ljudskih prava svih manjinskih grupa u društvu. Naime, uprkos činjenici da postoji dugotrajna praksa pravnog regulisanja odnosa društva prema njegovim građanima, upravo su pripadnici manjinskih (čitaj marginalnih) grupa u poziciji da teško ostvaruju svoja osnovna prava.

## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

Na nivou međunarodnog prava najvažniji dokumenti značajni s aspekta pravnog regulisanja statusa lica sa invaliditetom su sledeći pravni akti univerzalnog karaktera: Povelja UN, Opšta povelja UN o ljudskim pravima, Internacionalni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim slobodama, Internacionalni pakt o građanskim i političkim slobodama, Konvencija UN o pravima deteta, kao i Konvencija MOR-a. Od suštinskog značaja za pravno regulisanje specifičnosti koje se tiču zadovoljavanja potreba lica sa invaliditetom je Deklaracija o pravima lica sa specijalnim potrebama, od čijeg donošenja je potekao čitav niz akcija pod okriljem Generalne skupštine i drugih posebnih tela UN.

### A. Povelja UN i Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima

Osnovni principi Povelje UN i Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima<sup>3</sup> odnose se na jednakost svih ljudi u pogledu građanskih, političkih, ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava (pre svega član 55 i 56 Povelje UN i član 25 Univerzalne deklaracije o pravima čoveka). Iako se u tekstovima Povelje UN i Univerzalne deklaracije veoma retko pominju lica sa invaliditetom<sup>4</sup>, ovi međunarodni pravni instru-

---

<sup>3</sup> Univerzalna deklaracija o pravima čoveka usvojena 10.12.1948. predstavlja prvi dokument koji se posebno bavi ljudskim pravima, tj. prvi univerzalni katalog ljudskih prava u istoriji, u kome je definisan sadržaj ljudskih prava i sloboda za sve ljude na svetu, bez diskriminacije. Posredno ili neposredno, mnoga od prava obuhvaćenih odredbama Univerzalne deklaracije, usmerena su na zaštitu žena, dece, lica sa invaliditetom i svih manjinskih grupa u društvu. Iako formalno neobavezujućeg karaktera, ovaj dokument je osnova za mnoge kasnije donete međunarodne ugovore o ljudskim pravima. Osnovna načela ove povelje integralni su deo korpusa običajnog međunarodnog prava te su obavezujuća za sve subjekte međunarodnog prava. O tome šire videti u knjizi: S. Avramov, M. Kreća: Međunarodno javno pravo, Beograd, 1989, kao i u Zborniku dokumenata: *Prava čoveka*, ured.V. Vasiljević, Beograd 1991.

<sup>4</sup> Jedan od retkih je član 25, koji glasi :“ Svako ima pravo na životni standard koji odgovara zdravlju i dobrobiti njega samoga i njegove obitelji, uključujući hranu, odeću, stan i lečničku negu i potrebne socijalne usluge, kao i pravo na osiguranje za slučaj nezaposlenosti, bolesti, **invalidnosti**, udovištva, starosti ili drugog pomanjkanja sredstava za život u prilikama koje su izvan njegove moći. Majka i dete imaju pravo na naročitu brigu i pomoć. Sva deca, bilo da su rođena u braku ili izvan njega, treba da uživaju istu socijalnu zaštitu.”

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

menti su od izuzetnog značaja za unapređenje i zaštitu ljudskih prava lica sa invaliditetom. Odredbe ovih međunarodnih instrumenata su tako definisane da *izjednačavaju prava svih građana ma u kom pogledu se oni razlikovali* (rasa, boja, pol, jezik, veroispovesti) i zabranjuju svaku vrstu diskriminacije na osnovu različitosti. Od naročite važnosti za uspostavljanje pravne jednakosti su članovi 1, 2, 3 i 6 Povelje<sup>5</sup>, kao i član 7 u kome se eksplicitno insistira na pravnoj jednakosti: *“Svi su pred zakonom jednaki i imaju pravo, bez ikakve razlike, na podjednaku zaštitu zakona. Svi imaju pravo na jednaku zaštitu protiv bilo kakve diskriminacije kojom se krši ova Povelja i protiv svakog podsticanja na takvu diskriminaciju”*. Međutim, pravnici smatraju da “Upravo u sferi ljudske zaštite pred nacionalnim sudovima, koja je zagwarantovana članom 8, invalidi se često nalaze u neravnopravnom položaju, pošto u velikom broju nacionalnih zakonodavstava nije predviđen efikasan sistem sudske zaštite u slučajevima diskriminacije po osnovu invalidnosti”.<sup>6</sup> Takođe, valja reći da poznavaoци specifičnih pravnih regulativa u pojedinim zemljama smatraju da je načinjen ipak veliki korak tokom poslednjih desetak godina kada je izgrađen prilično efikasan sistem sudske zaštite u ovakvim slučajevima.

Ova dva pravna instrumenta, a naročito Univerzalna deklaracija, poslužila su kao osnov definisanja svih ostalih instrumenata međunarodnog prava. Među najvažnije svakako smatramo Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima i Međunarodni pakt

---

<sup>5</sup> *Član 1:* Sva ljudska bića rađaju se slobodna i jednaka u dostojanstvu i pravima. Ona su obdarena razumom i svešću i treba da jedno prema drugom postupaju u duhu bratstva.

*Član 2:* Svakome su dostupna sva prava i slobode navedeni u ovoj Povelji bez razlike, bilo koje vrste, kao što su rasa, boja, spol, jezik, vera, političko ili drugo mišljenje, narodno ili društveno poreklo, imovina, rođenje ili drugi pravni položaj. Dalje, ne sme se činiti bilo kakva razlika na osnovu političkog, pravnog ili međunarodnog položaja zemlje ili područja kojima neka osoba pripada, bilo da je ovo područje nezavisno, pod starateljstvom, nesamoupravno, ili dase nalazi ma pod kojim drugim ograničenjima suverenosti.

*Član 3:* Svako ima pravo na život, slobodu i ličnu sigurnost. *Član 6:* Svako ima pravo da se svuda pred zakonom priznaje kao pravno sposoban.

<sup>6</sup> D. Tatić: Međunarodni pravni akti o pravima osoba sa invaliditetom, Zbornik: *Prava osoba sa invaliditetom*, ur.J. Trkulja, CUPS, Beograd, 2003. str.185



## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

o građanskim i političkim pravima<sup>7</sup>. Ovim aktima se uređuje čitav niz ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava, s jedne, i građanskih i političkih prava, s druge strane, i od izuzetnog su značaja za razumevanje i regulisanje brojnih problema lica sa invaliditetom i predstavljaju osnov na kome su etablirani brojni manje opšti međunarodni pravni akti.

### B. Konvencija UN o pravima deteta

Ovaj dokument usvojen je na Generalnoj skupštini UN 20. novembra 1989. godine, a stupio na snagu 1991. godine. To je, najbrže do danas, ratifikovan međunarodni dokument (191 država), i prvi je međunarodni dokument koji se posebno bavi pravima dece.

Zanimljivo je da se u samom dokumentu, iako se bavi pravima dece uopšte, često pominju deca sa invaliditetom, za razliku od drugih međunarodnih dokumenata koji se bave ljudskim pravima uopšte.

Već u članu 2 Konvencije<sup>8</sup>, ističe se pravo svakog deteta da budu poštovana prava zagarantovana ovim dokumentom, bez obzira na bilo koju različitost (rasu, boju kože, pol, veroispovest...). Kao jedna vrsta različitosti se uzima i invaliditet (u tekstu Konvencije kao *onesposobljenost*). Ovo izričito definisanje zabrane diskriminacije po osnovu invaliditeta naročito je značajno ako se ima u vidu da su deca sa vidljivim malformitetom u starim civilizacijama imala jako malo šansi da prežive jer su smatrana balastom države, koga se treba osloboditi što pre.

---

<sup>7</sup> Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima i Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima usvojeni su 16.10.1966. i otvoreni za ratifikovanje. Ratifikovalo ga je stotinak država, te su 1976. stupili na snagu. I naša zemlja je jedna od potpisnica ovih dokumenata pa su neka od osnovnih načela sadržanih u njima ugrađena i u naš pravni sistem.

<sup>8</sup> Član 2

1. Strane ugovornice ove konvencije će poštovati i obezbeđivati prava utvrđena ovom Konvencijom svakom detetu koje se nalazi pod njihovom jurisdikcijom bez ikakve diskriminacije i bez obzira na rasu, boju kože, pol, jezik, veroispovest, političko ili drugo uverenje, nacionalno, etičko ili socijalno poreklo, imovinsko stanje, *onesposobljenost*, rođenje ili drugi status deteta, njegovih roditelja ili zakonskog staratelja.

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

Neposredno u vezi sa prethodno pomenutim članom su i član 6, kojim se svoj deci garantuje *pravo na život*, odnosno član 9. kojim je deci garantovan život uz roditelje, osim ako nadležni organi ne utvrde da je za opstanak deteta najbolje rešenje njihov rast i razvoj u vanporodičnoj sredini.

Čitav niz članova Konvencije reguliše pitanja kojima se bavi i opšta deklaracija o ljudskim pravima: *pravo na sopstveno mišljenje* deci koja su u stanju sama da ga formiraju i iskažu, na *nemešanje u porodični život deteta*, kao i na zaštitu u slučaju napada na čast i dostojanstvo deteta. Takođe, konvencijom je zagaranтован *pristup informacijama, unapređenje socijalnog, duhovnog i moralnog dobra, kao i fizičkog i mentalnog zdravlja deteta* (član 12, 16 i 17), što je sve od izuzetnog značaja za decu sa invaliditetom.

Od još većeg značaja su i obaveze potpisnica Konvencije da preduzmu *odgovarajuće mere zaštite od svih oblika mentalnog i fizičkog nasilja nad decom, različitih vrsta zanemarivanja, maltretiranja ili zlostavljanja*, koje mogu pogoršati opšte zdravstveno stanje i povećati ionako velike probleme koje ima ova populacija (član 19). Ovaj član je izuzetno važan i iz ugla prevencije invaliditeta kod dece.

Jedan od najznačajnijih članova za populaciju dece sa invaliditetom jeste član 23 Konvencije<sup>9</sup> kojim se kaže da deca sa fizičkim ili mentalnim

---

<sup>9</sup> Član 23

1. Strane ugovornice priznaju da mentalno ili fizički nesposobno dete treba da uživa pun i kvalitetan život, u uslovima koji obezbeđuju dostojanstvo, unapređuju samopouzdanje i olakšavaju njegovo aktivno učešće u zajednici.
2. Strane ugovornice priznaju pravo invalidnog deteta na posebnu brigu i ohrabrujuće i obezbeđivati, prema raspoloživim sredstvima, detetu koje ispunjava uslove i onima odgovornim za brigu o njemu, pružanje pomoći koja se zahteva i koja je primerena stanju deteta i mogućnostima roditelja ili drugih koji o detetu brinu.
3. Uvažavajući posebne potrebe nesposobnog deteta, pomoć koja se pruža u skladu sa stavom 2, biće besplatna, uvek kada je to moguće, uzimajući u obzir finansijske mogućnosti roditelja ili drugih koji brinu o detetu i biće osmišljena tako da obezbedi nesposobnom detetu delotvoran pristup i sticanje obrazovanja, obuke, zdravstvene zaštite, usluga rehabilitacije, pripremu za zapošljavanje i mogućnosti rekreacije na način koji vodi postizanju najveće moguće socijalne integracije i individualnog razvoja deteta, uključujući njegov kulturni i duhovni razvoj.

## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

invaliditetom imaju *prava na pun i dostojan život*. Deca treba da žive pun i dostojan život u uslovima koji ne narušavaju njihovo dostojanstvo, koji podstiču njihovu samostalnost i omogućuju njihovo uključivanje u život zajednice. Takođe, ustanovljeno je *pravo dece sa invaliditetom na posebnu negu*, o čemu se staraju i države potpisnice, priznajući pravo takvom detetu i staraocu na materijalnu pomoć. Od izrazite važnosti je stav 3 ovog člana kojim se garantuju sve vrste pomoći detetu sa invaliditetom koje će mu omogućiti uspešnu rehabilitaciju i integraciju u društvu, što je i najvažniji cilj društvene brige o ovom delu populacije.

*Pravo na najviši mogući nivo medicinske zaštite*, dakle, lečenje i rehabilitaciju, detaljno je uređeno članom 24 Konvencije, i od posebne važnosti je insistiranje na svim merama prevencije u skladu sa nacionalnim mogućnostima svake od potpisnica ukoliko se ima u vidu da invaliditet kod dece može nastati kao posledica nedovoljne i nepravilne zdravstvene zaštite u prvim godinama života. Članom 25 uređena je i kontrola od strane nadležnih organa usmerenih na institucije kojim je dete eventualno povereno na lečenje, rehabilitaciju ili duže zbrinjavanje.<sup>10</sup>

*Pravo na socijalnu zaštitu i životni standard primeren potrebama*, dakle u skladu sa fizičkim i mentalnim, moralnim i socijalnom razvojem deteta se odnosi na svu decu, ali posebnu težinu ima kada su u pitanju ona sa invaliditetom, budući da je neophodan znatno viši standard u svakom pogledu kako bi se na adekvatan način ostvarilo to njihovo pravo. Ova odredba Konvencije nosi posebnu težinu za ekonomski nerazvijene zemlje u kojima je izuzetno teško obezbediti uslove za ostvarivanje ovog prava na elementarnom nivou, a pogotovu odgovoriti i na specifične potrebe dece sa invaliditetom (član 25 i 26).

*Pravo na obrazovanje* regulisano je članom 28 Konvencije, i to – osnovno za svu decu besplatno. Takođe, insistira se na potpunom obuhvatu dece različitim oblicima srednjoškolskog obrazovanja i to

---

<sup>10</sup>Član 25

Strane ugovornice priznaju pravo deteta koje su nadležni organi smestili u cilju brige, zaštite ili lečenja njegovog fizičkog ili mentalnog zdravlja, na periodičnu proveru lečenja koje je obezbeđeno detetu i svih drugih okolnosti od znacaja za njegovo zbrinjavanje

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

ukoliko je moguće besplatno, ili uz izvesne finansijske olakšice, kao i na omogućavanju dostupnosti visokoškolskim institucijama prema iskazanim sposobnostima dece, dakle prema pokazanim rezultatima. Pored prava na obrazovanje, deci se priznaje *pravo na igru, odmor, rekreaciju i slobodno vreme, kao i na nesmetano učešće dece u kulturnom životu i umetnosti*. Ovaj momenat je posebno važan za decu sa invaliditetom budući da postoji mnogo prepreka koje treba rešiti, od arhitektonskih, do onih koje sežu u sam koren kulturnog standarda, kako bi došlo do realizacije ovog prava (član 31).

*Prava deteta da bude zaštićeno od bilo kakvih vidova ekonomske eksploatacije, dejstva narkotika i sličnih štetnih supstanci, seksualnog zlostavljanja i dr.* su takođe uređena čitavim nizom članova Konvencije i podjednako su važna kako za decu invalide tako i za decu bez invaliditeta, između ostalog, i kao vid prevencije invaliditeta (član 32,33,34).

### **II Međunarodna pravna akta u kojima se uređuju pojedine oblasti društvenog života**

#### **A. Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima<sup>11</sup>**

Iako se direktno ne pominju prava lica sa invaliditetom, u ovim tekstovima nalazimo nekoliko pravnih formulacija koje su od izuzetnog značaja za regulisanje prava ovog dela građana. Tako, članom 6 Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima garantuje se *“pravo svakog pojedinca da u okviru svojih mogućnosti zarađuje sebi za život radom koji mu je dodeljen ili koji je sam odabrao, te preduzima odgovarajuće korake radi zaštite ovog prava”*. Ovakva formulacija prava na rad praktično znači da bi se uskraćivanje poslovnog angažmana licu sa invaliditetom koje je sposobno da radi moglo biti automatski tumačeno kao kršenje odredbe Pakta.

---

<sup>11</sup> Usvojen u Generalnoj skupštini Ujedinjenih nacija 19. decembra 1966.

## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

Članom 7<sup>12</sup> reguliše se *priznavanje prava svakome da ostvari pravične i povoljne uslove rada, kao i jednake uslove pri ostvarivanju prihoda po osnovu rada*, čime su automatski obezbeđeni uslovi za ravnopravan tretman lica sa invaliditetom kod zasnivanja radnog odnosa.

Veoma značajan, iz ugla društvene brige o licima sa invaliditetom, je i član 9 kojim se reguliše *pravo svakog čoveka na socijalno obezbeđenje uključujući i socijalno osiguranje*. Važnost ove odredbe proističe iz činjenice da je stopa nezaposlenosti među kategorijom stanovništva sa invaliditetom najveća, te da uvažavanje ovog propisa podrazumeva nalaženje odgovarajuće forme za socijalno osiguranje ove, najčešće marginalizovane grupe, u svim državama potpisnicama ovog Pakta.

Članom 11 priznato je *pravo na životni standard koji zadovoljava potrebe svakog lica i njegove porodice* (ishrana, odevanje, stanovanje), kao i pravo na kontinuirano poboljšanje životnih uslova. Budući da je u brojnim istraživanjima zabeležen upravo izrazito loš standard lica sa invaliditetom, ovo pravo je od izuzetnog značaja, jer bi trebalo da podstakne države potpisnice ovog pakta, u iznalaženju mehanizama za smanjenje siromaštva ovog, često najugroženijeg dela stanovništva.

U direktnoj vezi sa prethodnim članom je i član 12. kojim se priznaje *pravo svakog pojedinca da uživa najbolje stanje fizičkog i mentalnog zdravlja koje može da postigne*. Ova pravna regulativa, dakle, podrazumeva u kontekstu potreba lica sa invaliditetom, kako solidan materijalni standard, tako i adekvatan nivo zdravstvenih usluga, da bi bio sačuvan i rehabilitovan nivo preostalih sposobnosti. Ove odredbe su naročito značajne ako se ima u vidu da prema svim relevantnim istraži-

---

<sup>12</sup> Države potpisnice priznaju pravo svih na pravedne i povoljne uslove rada koji garantuju: a) naknadu za rad koja je osigurana svim radnicima; b) odgovarajuću platu i odštetu za jednake poslove bez ikakvih razlika, posebno se osiguravaju uslovi rada žena koji ne smeju biti lošiji od uslova u kojima rade muškarci, te da žene za isti posao dobiju isto novca kao i muškarci; c) odgovarajući životni standard za njih i njihove porodice shodno ovom Paktu; d) sigurne i zdrave uslove rada; e) jednaku mogućnost za svakoga da napreduje na poslovnom planu, pri čemu se u obzir ne sme uzimati ništa drugo do sposobnost i dužina zaposlenja; f) radne pauze, slobodno vreme, odgovarajuće ograničenje radnog vremena, redovno plaćeni odmor, kao i nadoknada za zakonski regulisane praznike.

## Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ

vanjima po materijalnom standardu, osobe sa invaliditetom znatno zaostaju za ostalim kategorijama stanovništva. Tako, prema rezultatima istraživanja iznesenim u Programu za razvoj UN u prvoj polovini 2000. godine, u Srbiji svako deseto domaćinstvo ima osobu sa invaliditetom, pri čemu je srazmerno daleko veći broj osoba sa invaliditetom uočen u siromašnim domaćinstvima. Sistem socijalnog staranja o ovim licima uglavnom je bio ograničen na pomoć porodici lica sa invaliditetom, a isplata socijalnih davanja, po osnovu ostvarivanja prava na invalidsku zaštitu, kasnila je skoro godinu dana. Takođe, zaključak istraživača je i da su izostala i ozbiljna nastojanja da se na sistematski način pristupi rešavanju svakodnevnih problema lica sa invaliditetom.<sup>13</sup>

Odredbama člana 13 regulisano je *pravo svakog pojedinca na obrazovanje* što, kada su lica sa invaliditetom u pitanju, znači da valja obezbediti dostupnost obrazovnog procesa bilo da se radi o redovnom obrazovanju, bilo da je reč o specijalnim školama čiji su programi podešeni za pojedince sa određenom kategorijom telesnog, senzornog ili mentalnog ograničenja.

U vezi sa prethodnim pravom, na neki način je i *pravo na učešće u kulturnom i naučnom životu* regulisano članom 15, što znači dostupnost kulturnih i naučnih institucija za lica sa invaliditetom, kako u smislu kulturne recepcije i upotrebe naučnih dostignuća, tako i u pogledu stvaralaštva u kulturnoj i naučnoj sferi.<sup>14</sup>

### B. Međunarodni pakt o građanskim i političkim slobodama<sup>15</sup>

U Stavu 2 člana 2 Pakta o građanskim i političkim slobodama potpisnice se obavezuju da će poštovati i jemčiti sva prava propisana ovim dokumentom na sopstvenoj teritoriji *bez obzira na razlike* u po-

<sup>13</sup> UNDP – Early Warning Report, June 2000, prema: B. Nikolić “Prikrivena diskriminacija po osnovu invalidnosti u Srbiji, Zbornik: *Prava osoba sa invaliditetom*, op. cit, str.224.

<sup>14</sup> Iako se u navedenim članovima Povelje ne pominju lica sa invaliditetom, odredbe su definisane tako da su prava ovog dela populacije podrazumevajuća.

<sup>15</sup> Usvojen decembra 1966. na Generalnoj skupštini UN, kada i Pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima.

## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

gledu boje, rase, pola, jezika, društvenog porekla, imovine, rođenja *ili drugih okolnosti*.

U nekoliko sledećih odredbi (članova) koje ćemo pomenuti, osobe sa invaliditetom se ne mogu prepoznati kao u prethodnoj formulaciji (druge okolnosti), ali su od izuzetnog značaja, imajući u vidu istorijat odnosa društva prema ovom delu stanovništva. Tako, članom 6 Pakta tvrdi se da *nijedan čovek ne može biti samovoljno lišen života*, što praktično znači da je i pravnim aktom zabranjeno fizičko uništavanje lica sa invaliditetom, što je bila viševjekovna praksa, a u pojedinim društvima čak i formalno pravno ili običajno pravno opravdavana.

Nadalje, članom 7. *zabranjeno je svirepo, nečovečno ili ponižavajuće postupanje*, kao što je posebno zabranjeno vršiti medicinske ili bilo kakve naučne eksperimente nad licem koje nije dalo svoj pristanak na to. Ova odredba je od izuzetnog značaja budući da su poznati pokušaji zloupotrebe lica obolelih od teških bolesti za ispitivanje novih načina lečenja, a bez znanja samih pacijenata (osoba sa invaliditetom).

*Sloboda kretanja i izbora mesta boravka* regulisana je članom 12 Pakta, i takođe se ne pominju lica sa invaliditetom, no valja reći da je ovo pravo okosnica započelih, a u mnogim zemljama i uspešno izvedenim projektima uklanjanja arhitektonskih barijera, čime je jedan od najvažnijih problema vezanih za ostvarivanje ovog prava otklonjen.

Članom 14 Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima *svakom čoveku priznata je mogućnost da bude pravna ličnost*, što je takođe od izuzetnog značaja za lica sa invaliditetom u slučajevima kada su u poziciji da se brane ili bore za ostvarivanje ostalih svojih prava sudskim putem.

Član 17 Pakta *zabranjuje nezakonito mešanje u tuđi privatni ili porodični život*, a to je značajna činjenica kada se ima u vidu da veliki broj osoba sa invaliditetom upućeno je na staraoca ili razna stručna lica koja im pomažu u rehabilitaciji, a koja su u prilici da često prekorače svoja ovlašćenja i ugroze navedeno pravo lica sa invaliditetom. U vezi sa ovim pravom je i ono, regulisano članom 23, kojim se *muškarcima i ženama zrelim za brak priznaje pravo na brak i zasnivanje porodice*.

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

Uprkos činjenici da je veliki broj osoba sa invaliditetom zrelo za ostvarivanje ovog svog prava, statistički podaci pokazuju da najveći broj njih, faktički ne realizuje to svoje pravo.<sup>16</sup>

Nekoliko članova Međunarodnog pakta o građanskim i političkim slobodama reguliše  *pitanja slobode javnog delovanja svih građana*. Pravo na slobodno izražavanje sopstvenog mišljenja (čl.19), pravo na organizovanje, javno okupljanje i organizovanje, kao i pravo da utiče na političke prilike svojim ličnim učešćem ili izborom predstavnika koji će zastupati njegovu političku opciju.<sup>17</sup> Čini se da je ovo jedan od veoma značajnih korpusa prava uređenog ovim međunarodnim instrumentom koji je od posebnog značaja za lica sa invaliditetom, budući da je u stvarnoj društvenoj praksi ovaj aspekt najmanje ostvaren. Zapravo, vrlo retko ćemo u javnim zalaganjima političkih predstavnika uočiti brigu za lica sa invaliditetom, a još ređe sresti i same osobe sa invaliditetom na javnim funkcijama, gde imaju prilike da utiču na stvaranje opšte političke klime.

Najzad, član 26<sup>18</sup> garantuje *jednaku pravnu zaštitu u slučaju diskriminacije po osnovu bilo kakve različitosti*, čime se otvara mogućnost pokretanja pravnog postupka u slučaju diskriminacije osoba sa invali-

<sup>16</sup> Razloge za ovakav trend valja tražiti u psihološkim razlozima samih invalida, ali i u dubljim slojevima kulture, tačnije u tvrdokornim predrasudama kojima se zbog osnovne invalidnosti osoba sa invaliditetom "proglašava" nesposobnom i za ostale sfere života.

<sup>17</sup> Član 25

Svaki građanin ima pravo i mogućnost bez razlikovanja značajki navedenih u članu 2 i bez ograničenja:

- a) da neposredno ili putem izabranih zastupnika učestvuje u stvaranju i oblikovanju javnih prilika;
- b) da bira i bude izabran na pravim, redovnim, opštim, jednakim i tajnim izborima, na kojima je zagantovano slobodno izražavanje volje birača;
- c) da ima pristup javnim službama svoje zemlje pod opštim principima jednakopravnosti.

<sup>18</sup> Član 26 Međunarodnog pakta o građanskim i političkim slobodama

Svi ljudi jednaki su pred zakonom i imaju bez diskriminacije jednako pravo na zakonsku zaštitu. U ovom smislu zakon mora zabraniti svaku diskriminaciju, posebno zbog rase, boje kože, pola, jezika, religije, političkih ili drugih ubeđenja, nacionalnog i socijalnog porekla, poseda, rođenja ili  *nekog drugog statusa*, te mora svima garantovati jednaku i delotvornu zaštitu.



## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

ditetom, što je od izuzetnog značaja imajući u vidu učestalost iskazivanja animoziteta prema ovom delu stanovništva.

### **III Međunarodna pravna dokumenta koja su usmerena direktno na regulisanje položaja osoba sa invaliditetom u društvu i neke od najvažnijih akcija proisteklih iz njih na međunarodnom nivou.**

Nekoliko činjenica je uticalo da se sedamdesetih godina prošlog veka poveća interesovanje za osobe sa invaliditetom. Okolnosti, koje su obeležene velikim prirodnim ekološkim i ratnim katastrofama, donele su i zanimanje međunarodne zajednice za položaj lica sa invaliditetom, kao najugroženije grupe. Tako, valja zabeležiti da se, u pravom smislu, za početak rešavanja problema ovih lica na međunarodnom planu može uzeti usvajanje Deklaracije o pravima lica sa specijalnim potrebama od strane Generalne skupštine UN decembra 1975. godine, koja čini prirodni nastavak Deklaracije o pravima mentalno obolelih lica, usvojene 1971. godine.

No, ipak se 1981. godina može nazvati prekretnicom u ozbiljnijem bavljenju potrebama osoba sa invaliditetom na međunarodnom nivou. S obzirom na uvećanje broja lica sa invaliditetom, Generalna skupština UN je 1981. godinu proglasila Međunarodnom godinom lica sa posebnim potrebama. Te godine osnovan je i fond za finansiranje aktivnosti, ali i usvojen Svetski program akcija koji se odnosi na lica sa specijalnim potrebama, sa ciljem širenja koncepta ljudskih prava, kao i pomoći u konkretnom smislu ljudima sa invaliditetom koja žive u nepovoljnim okolnostima, od strane tela UN koja se bave socijalnim i humanitarnim pitanjima.

Rezolucijom 1982/1 Potkomisije, vladama zemalja-članica UN, predlaže se osnivanje posebnih tela koja bi bila ovlašćena da se staraju o sprovođenju prava univerzalno proklamovanih ljudskih prava naročito u slučaju lica sa invaliditetom.

Kao rezultat svih akcija u prethodnom periodu, ali i u toku Međunarodne godine invalida, krajem naredne godine Generalna

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

skupština UN proglasila je period od 1983-1992. Decenijom lica sa specijalnim potrebama. S obzirom na svest o svim teškoćama u vezi realizacije Svetskog programa akcije<sup>19</sup> i plana i programa Decenije lica sa posebnim potrebama, Komisija za ljudska prava UN je u toku 1984. usvojila Rezoluciju 1984/31 kojom se predlaže Ekonomskom i socijalnom savetu imenovanje specijalnog izvestioca koji bi načinio analizu u ovoj oblasti. Naime, zadatak izvestioca bi bio da u saradnji sa Centrom za socijalni razvoj i humanitarna pitanja ustanovi u kojoj meri kršenje ljudskih prava doprinosi invalidnosti i da iznese rezultate koji su postignuti u prevazilaženju ovog problema. Takođe, od specijalnog izvestioca se očekivalo da na osnovu uvida u rezultate postignute na tom polju kao i u faktičko stanje u zakonodavnoj sferi različitih zemalja iznese svoje stavove o problemu, kao i preporuke posredstvom Komisije za ljudska prava i Komisije za socijalni razvoj, podnese Ekonomskom i socijalnom savetu, što je i učinjeno.<sup>20</sup>

Izvori podataka na osnovu kojih je nastala studija specijalnog izvestioca UN jesu, pre svega, rezultati prikupljeni za ovu svrhu od strane vlada zemalja – članica, kojima je upućen zahtev da pruže određene informacije o stanju u ovoj oblasti. Takođe, različita tela UN koja se bave pitanjima u vezi sa problemima lica sa specijalnim potrebama različitih tela UN, i naročito Centra za socijalni razvoj i humanitarna pitanja sa sedištem u Beču (kao i brojne nevladine organizacije i organizacije lica sa invaliditetom) i različite regionalne organizacije koje se, između ostalog, bave i činjenicama vezanim za ovaj problem, dale su svoje podatke na zahtev specijalnog izvestioca i tako pomogle stvaranju bogate iskustvene evidencije koja je bila osnov za pisanje ove studije.

---

<sup>19</sup> World Programme of Action concerning Disabled Persons (Svetski program akcije koji se odnosi na lica sa specijalnim potrebama). Objavljeno od strane Odeljenja za ekonomsko i socijalno informisanje i Centra za socijalni razvoj i humanitarna pitanja, 1983 DESI.S97

<sup>20</sup> Rezolucijom 1984/20 se i postavlja za specijalnog izvestioca Leonardo Despouy, koji se prihvata obaveze da sačini opsežnu studiju o vezi između kršenja ljudskih prava i invalidnosti.

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

Istovremeno, na osnovu ovlašćenja definisanih prilikom izbora, specijalni izvestilac UN je imao uvid u vladine aktivnosti, implemen-tirane socijalne programe, akcije nevladinih organizacija, sve sa ciljem potpunije zaštite lica sa invaliditetom. Centar za ljudska prava i po-menuti Centar za socijalni razvoj i humanitarna pitanja su pomogli da se primene odredbe iz Svetskog programa akcija usmerenih na što potpunije zbrinjavanje i socijalnu adaptaciju i integraciju lica sa inva-liditetom.<sup>21</sup> Rezultati sistematskog i dugotrajnog rada na pomenutoj studiji sublimirani su, pored ostalih, i u predlozima i preporukama svim članicama UN. U najkraćem, te preporuke i predlozi se odnose na sledeće:

1. Zakonodavstva svake zemlje ponaosob trebalo bi da usvoje sve međunarodne norme i pravila koja se odnose na lica sa invalidi-tetom, na čijem usavršavanju bi trebalo stalno raditi. Nadzor nad sprovođenjem usvojenih standarda vršila bi regionalna ili među-narodna tela, kao što su Komitet za ljudska prava, Međuamerička komisija o ljudskim pravima.
2. Po isteku Decenije lica sa specijalnim potrebama, briga o zaštiti ljudskih prava ove kategorije stanovništva postala je stalni zada-tak i redovna aktivnost nekoliko tela UN - Generalne skupštine, Ekonomskog i socijalnog saveta, Komisije za ljudska prava.
3. Svakako, jedna od najznačajnijih preporuka je saradnja svih pret-hodno navedenih tela UN sa vladama zemalja članica, čak i sa posebnim institucijama koje se bave licima sa invaliditetom.
4. Poseban akcenat je stavljen na formiranje što većeg broja nevla-dinih organizacija koje su osnovane od strane samih lica sa in-validitetom, čija je aktivnost od suštinskog značaja za podizanje standarda u oblasti zaštite lica sa invaliditetom budući da se sa ovakvih mesta zaista dobijaju suštinske primedbe na postojeća rešenja i daju predlozi za kvalitetniji pomak u ovoj oblasti.

---

<sup>21</sup> Videti o tome šire u knjizi: Ljudska prava i lica sa specijalnim potrebama, Leonardo Despuij (specijalni izvestilac Potkomisije za sprečavanje diskriminacije i zaštitu ma-njina, JKPLJP, Beograd, 2001

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Ovaj predlog preporuka specijalnog izvišćioca UN ne bi bio celovit ukoliko se ne skrene pažnja i na nekoliko specifičnih problema na koje je ukazano tom prilikom. Naime, komparacijom pravnog položaja ugroženih grupa stanovništva sa grupom lica sa invaliditetom, došlo se do zaključka da su upravo osobe sa invaliditetom u znatno nepovoljnijoj situaciji. Drugim rećima, za gotovo sve osetljive grupe stanovništva (radnici-migranti, raseljena lica i sl.) formirana su tela na međunarodnom nivou u cilju zaštite njihovih interesa, kao i skup obavezujućih pravila koja ih štite od diskriminacije, što nije slučaj sa grupom građana sa invaliditetom. Budući da implementacija pravnih rešenja najčešće nije moguća bez određenih nadzornih tela, došlo se do zaključka da je upravo to glavna karika u lancu zaštite lica sa invaliditetom koja nedostaje. Ova saznanja rezultirala su odgađanjem donošenja Konvencije o pravima lica sa specijalnim potrebama na sednici Generalne skupštine UN oktobra 1987. kako bi se u potpunosti izjednačili uslovi zaštite lica sa invaliditetom i ostalih osetljivih grupa stanovništva. Pri tom se došlo do razrade predloga o međunarodnom ombudsmanu za lica sa specijalnim potrebama koji bi omogućio znatno poboljšanje položaja osoba sa invaliditetom uvođenjem novih i popravljanjem starih mehanizama zaštite i to naroćito u pojedinim regionima u svetu gde je položaj ove grupe stanovništva naroćito težak.

### **A. Standardna pravila UN za izjednaćavanje mogućnosti koje se pružaju invalidima**

Svakako posebnim rezultatom delovanja razlićitih organa UN u uspostavljanju mehanizama zaštite osoba sa invaliditetom se mogu smatrati Standardna pravila UN za izjednaćavanje mogućnosti koje se pružaju invalidima koja je Generalna skupština UN usvojila 1993. godine. Ovo su akta koja nisu pravno obavezujuća, ali se podrazumeva da države članice UN, potpisnice ovog dokumenta, imaju etićku i politićku obavezu da obezbede uslove za njihovo sprovođenje.

## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

Osnovni cilj donošenja ovih Pravila je pružanje mogućnosti osobama sa invaliditetom da ostvare identična prava kao i da preuzmu obaveze kao ravnopravni članovi društva sa ostalim delom populacije. U preambuli se podseća na neka od osnovnih prava definisanih u prethodno već pomenutim opštim međunarodno pravnim instrumentima za ostvarivanje zagarantovanih standarda o ljudskim pravima, kao i na niz drugih akata specifičnijeg tipa npr, Deklaracija o pravima invalida.

U nastavku ovaj dokument sadrži 22 pravila i odredbe o kontroli njihove primene.

Pravilom 1. nalaže se državama preduzimanje akcija kako usmerenih na društvo kao celinu, tako i prema invalidima, za *podizanje svesti o osobama sa invaliditetom, njihovim pravima, ali i potrebama i potencijalima vezanim za njihov doprinos društvu.*

*Medicinska zaštita kao i rehabilitacija kojom osobe sa invaliditetom postižu očuvanje preostalih sposobnosti, kao i razvoj službi za pomoć u postizanju što većeg stupnja nezavisnosti u zadovoljavanju svojih osnovnih potreba* predviđena su pravilima 2, 3 i 4 sadržanim u ovom dokumentu.

Izjednačavanje mogućnosti koje se pružaju osobama sa invaliditetom podrazumevaju i *nesmetan pristup fizičkoj okolini ali i informacijama i komunikacijama*, što podrazumeva akciju država u uklanjanju fizičkih/arhitektonskih barijera, ali i mnogih drugih – na primer kulturnih (pravilo 5).

*Obrazovanje osoba sa invaliditetom na svim nivoima*, kao važan segment njihove integracije u društvo, treba da obuhvati najveći mogući broj kako dece, tako i odraslih, i to po mogućstvu u okviru redovnog školovanja, osim u slučajevima kada je neophodan specijalni vid obrazovanja - koji odgovara opštim sposobnostima lica sa invaliditetom (pravilo 6).

Pravilom 7 preporučuje se *iznalaženje mehanizama zapošljavanja lica sa invaliditetom koja nemaju diskriminatorni, već, naprotiv, integrativni karakter* za ovu populaciju. Preporučuje se iznalaženje različitih formi upošljavanja kroz podsticaje, na primer, za profesionalno osposobljavanje, rezervisano ili namensko zapošljavanje i slično, ali pre svega kroz upošljavanje na slobodnom tržištu rada.

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

U vezi sa prethodnim je i pravilo 8, kojim se insistira na *odgovornosti države za socijalnu sigurnost invalida*. Dohodak za izdržavanje za one koji su trenutno bez posla ili im invaliditet ne dozvoljava radni angažman, ali i dohodak za osobe koje brinu o osobama sa invaliditetom je važna mera u postizanju socijalne sigurnosti. Važnim se smatraju i mere koje podstiču povratak sposobnosti za sticanje dohotka.

Sledeći niz osnovnih ljudskih prava, iznesenih u dokumentima o univerzalnim ljudskim pravima, ni u Pravilima nije izostala preporuka koja se tiče sfere *prava na lični integritet i integritet porodice osoba sa invaliditetom*. Tako, države bi trebalo da podstiču ostvarivanje ovih prava pre svega kroz promenu negativnog stereotipa prema braku, seksualnosti i roditeljstvu osoba sa invaliditetom (Pravilo 9).

Ne manje važnim se smatraju *potrebe osoba sa invaliditetom u oblasti kulture, sporta i rekreacije, verske identifikacije, i političkog i javnog života zemlje*, te su države obavezne da iznađu načine da im ponude formu za zadovoljenje ovih potreba i time omoguće punu integraciju u društvu.

Osnov pune integracije osoba sa invaliditetom u društvu svakako čini i *pravno regulisanje njihovnog statusa* koje podrazumeva, između ostalog, i anuliranje svih vidova zakonskih odredbi koje imaju diskriminator-ski karakter iz nacionalnih pravnih akata, kao i uvođenje pravnih mera za sankcionisanje diskriminator-skih postupaka prema ovim licima.

Planiranje mera raznih vidova *finansijske podrške* osobama sa invaliditetom je takođe značajna mera koju predviđaju Pravila, a omogućavaju njihovo učešće u društvenom životu pod približno jednakim okolnostima sa ostalim delom stanovništva.

Institucionalizacija zalaganja za interese osoba sa invaliditetom zamišljena je kroz formiranje trajnih nacionalnih koordinacionih odbora koji bi funkcionisali zahvaljujući saradnji sa različitim organizacijama koje zastupaju pojedinačne interese osoba sa invaliditetom kako na lokalnom i regionalnom, tako i na širem nivou. Ove organizacije, preporuka je, trebalo bi da imaju savetodavnu ulogu kod donošenja različitih političkih odluka koje se tiču i osoba sa invaliditetom.

## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

S obzirom na to da osobe sa invaliditetom koriste vrlo raznovrsne usluge medicinskog osoblja i u ostalim vidovima rehabilitacije i uključivanja u društveni život, *države su direktno odgovorne za obezbeđivanje adekvatno osposobljenih osoba koje pružaju neposredno usluge ovim osobama, ali i za obučavanje onih lica koja se bave složenijim poslovima planiranja i realizacije raznih programa namenjenih ovoj grupi korisnika.*

Obaveza pojedinih država je i *saradnja na međunarodnom nivou* sa drugim zemljama, sa stalnim telima UN koja se bave pitanjima invaliditeta, kao i svim drugim organizacijama od šireg značaja za osobe sa invaliditetom, ali i sa organizacijama u NVO sektoru koje se bave pitanjima invaliditeta, kako bi se kroz takav vid informisanja i saradnje bitno unapredio društveni tretman ovog dela populacije.

Najzad, možda najznačajniji deo ovog akta, odnosi se na *obezbeđivanje mehanizama za praćenje primena Pravila*. Institucija specijalnog izvestioca po ovom pitanju koji ima bogatu saradnju sa ekspertskim timovima i organizacijama osoba sa invaliditetom iz svih zemalja koje su implementirale Pravila u svoju društvenu praksu, doprineće njihovoj efikasnijoj primeni.<sup>22</sup>

### B. Konvencija Međunarodne organizacije rada o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom

Konvencija Međunarodne organizacije rada (MOR) br. 159 o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom, nastavak je unapređenja oblasti zaštite osoba sa invaliditetom ozbiljno započete 1955. godine.<sup>23</sup> Usvojena je u junu 1983. godine na Generalnoj konferenciji Međunarodne organizacije rada, a nakon ratifikacije

---

<sup>22</sup> Opširnije o tome: Leonardo Despuj, navedeno delo

<sup>23</sup> Donošenjem Konvencije o rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom br. 99, koju je naša država ratifikovala 1958. godine – videti Službeni list FNRJ, Međunarodni ugovori, br.5/58 ili M. Tomović: *Međunarodne konvencije rada - Preporuka br.99 o stručnom osposobljavanju i preosposobljavanju invalida, 1955.* Institut za dokumentaciju zaštite na radu "Edvard Kardelj", Niš, 1981. godine, str. 201- 208 .

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

od strane sedamdesetak država stupila je na snagu 1985. godine. Jugoslavija je ratifikovala Konvenciju 1987. godine<sup>24</sup>.

U cilju integracije osoba sa invaliditetom u proces rada, osnovnim ciljem ove konvencije smatra se *pružanje mogućnosti za njihovu profesionalnu rehabilitaciju koja bi im omogućila zapošljavanje i napredovanje u poslu, što je uslov i šire integracije ovog dela populacije u društvu*. Interesantno je da se za potrebe Konvencije pod pojmom invalid podrazumeva "svako lice čiji su izgledi da dobije i sačuva odgovarajuće zaposlenje, (kao i da napreduje)<sup>25</sup> u njemu stvarno umanjeni radi smanjenja njegovih fizičkih i psihičkih sposobnosti"<sup>26</sup>

Konvencija paragrafom 1. predviđa da svaka od članica MOR-a ustanovi vlastitu nacionalnu politiku o profesionalnoj rehabilitaciji osoba sa invaliditetom, kao i politiku zapošljavanja u skladu sa vlastitim potencijalima.

Osnovni cilj politike zapošljavanja osoba sa invaliditetom jeste *da se meramama profesionalne rehabilitacije obuhvate sve kategorije osoba sa invaliditetom i unaprede mehanizmi zapošljavanja na slobodnom tržištu rada*, što je uslov izjednačavanja šansi osoba sa invaliditetom sa preostalim delom stanovništva. Takođe se insistira i na jednakim šansama oba pola kod postupaka u zapošljavanju.<sup>27</sup> Te pozitivne mere, koncentrisane na povećanje šansi za zapošljavanje lica sa invaliditetom, ne treba smatrati diskriminatorским u odnosu na potencijalne radnike neinvalidne<sup>28</sup> (paragraf 2, 3 i 4). Ovim dokumentom je uređen i *princip ostvarivanja rehabilitacije lica sa invaliditetom*. Naime, paragrafom

<sup>24</sup> Službeni list SFRJ, Međunarodni ugovori, br. 3/87

<sup>25</sup> Ovaj dodatak imamo u Konvenciji MOR-a br.159 – videti: B. M. Šunderić: *Pravo MOR-a*,(odejak Zaštita invalida),Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, 2001, str. 442

<sup>26</sup> M. Tomović, navedeno delo, str.202

<sup>27</sup> Član 4. Konvencije

<sup>28</sup> "...Politika sprovođenja stručne rehabilitacije i zapošljavanja invalida svake države potpisnice treba da bude zasnovana na principima jednakih mogućnosti između radnika invalida i drugih radnika. Izjednačavanje mogućnosti i tretman invalidnih muškaraca i žena radnika treba da bude poštovano"

<sup>28</sup> "Posebne pozitivne mere ciljane na efektivno izjednačavanje mogućnosti i tretman između radnika invalida i ostalih radnika ne sme da bude gledan diskriminatorно u odnosu na druge radnike" (član4).



## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

5 predviđeno je da se oko pokretanja procesa rehabilitacije, stručnog osposobljavanja i zapošljavanja primene mere onoliko koliko to dozvoljavaju medicinski i pedagoški uslovi. Nakon analiziranja mogućih problema u ovom procesu, predlaže se saradnja između predstavnika organizacije poslodavaca i radnika, s jedne, i organizacije osoba sa invaliditetom, s druge strane.

Paragraf 6 Konvencije reguliše ovo pitanje na nacionalnom nivou. Tako, za sve članice MOR-a obavezno je da zakonom ili drugim podzakonskim aktima, koji su sačinjeni na osnovu konkretnih uslova i mogućnosti, preduzme mere profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja u skladu sa prethodno navedenim paragrafima ovog dokumenta. Ostvarene rezultate rehabilitacije i zapošljavanja osoba sa invaliditetom službi za profesionalnu orijentaciju, stručno osposobljavanje, posredovanje, zapošljavanje i drugih službi koje su neophodne pri realizaciji ovog procesa, vrednovani su od strane nadležnih organa. Pri tom, predviđeno je da se u ove svrhe koriste, pre svega, postojeće opšte službe koje su na raspolaganju radnicima uz neophodno prilagođavanje za radnike invalide (paragraf 7). Međutim, paragrafom 9 predviđeno je, u slučajevima gde je potrebno, i osposobljavanje posebnih stručnjaka – savetnika i drugo stručno osoblje zaduženo isključivo za rehabilitaciju i zapošljavanje zainteresovanih osoba sa invaliditetom, sve ovo u cilju izjednačavanja mogućnosti radnika sa invaliditetom sa ostalim radnicima.

Budući da je populacija stanovništva sa invaliditetom posebno ugrožena u seoskoj sredini i u izolovanim malim zajednicama, naročito u ekonomski manje razvijenim krajevima, Konvencija predviđa i formiranje i razvoj stručnih službi koje bi se bavile specifičnostima rehabilitacije i zapošljavanja lica sa invaliditetom u ovim sredinama (paragraf 8).

Paragrafom 11 Preporuke 168 znatno je proširena i dopunjena konkretizacija predloženih mera u odnosu na Preporuku 99. Tako su predloženi: 1. mere za otvaranje radnih mesta na slobodnom tržištu rada, uključujući i finansijsko stimulisanje poslodavaca u cilju zapošljavanja osoba sa invaliditetom; 2. mere koje se tiču vladine podrške u formiranju različitih zaštitinih radionica za radnike sa invaliditetom koji ne mogu konkurisati

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

za zapošljavanje na slobodnom tržištu rada; 3. saradnja zaštitnih i proizvodnih radionicama u svim relevantnim pitanjima kod zapošljavanja kako bi se omogućilo da pripremljeni radnici u zaštitnim radionica mogu preći na radni angažman u normalnim uslovima; 4. vladina podrška službama za stručno osposobljavanje i službama za posredovanje pri zapošljavanju radnika sa invaliditetom kojim rukovodi nevladin sektor; 5. mere podsticaja za osnivanje i rad zadruga koje formiraju same osobe sa invaliditetom i eventualno njihovo otvaranje prema ostalim radnicima; 6. podsticaj za razvoj male privrede, raznih tipova proizvodnih radionica za radnike sa invaliditetom, pod uslovom da ispunjavaju zakonski minimalne norme poslovanja; 7. otklanjanje svih prepreka koje ometaju pristup svim institucijama za obuku i rad osoba sa invaliditetom. Osim navedenih, predviđeno je i čitav niz drugih mera koje se tiču informacija i komunikacija, poreskih olakšica i sličnih internih dažbina, beneficija u pogledu radnog vremena, podsticaja istraživačkih poduhvata vezanih za mogućnosti učešća radnika sa invaliditetom u normalan radni proces i sl.<sup>29</sup>

Od izuzetnog značaja za integraciju radnika sa invaliditetom u radni proces je paragraf 12 gde se ukazuje da prilikom kreiranja programa za reintegraciju osoba sa invaliditetom u društvo treba uzeti u obzir sve oblike osposobljavanja. Osposobljavanje za aktivnosti svakodnevnog života, stručno osposobljavanje i određeno opšte obrazovanje, ali i svi oblici neposredne podrške i podsticaja za zapošljavanje, zadržavanje i napredovanje u poslu.

Preporuka se bavi i detaljnim uputstvima za organizovanje i funkcionisanje službi za profesionalnu rehabilitaciju (paragrafi 16, 17) i njihovom saradnjom (paragraf 18 i 19) sa širom zajednicom.

Sve specifičnosti obuke osoba koje se bave profesionalnom rehabilitacijom osoba sa invaliditetom sagledane su preporukama sadržanim u paragrafima 22- 28, gde se insistira na cilju da se obuka izvrši tako da mere profesionalne rehabilitacije i reintegracije radnika invalida daju maksimalne rezultate.

<sup>29</sup> Videti šire u B. M. Šunderić: *Pravo MOR-a*, odeljak: Zaštita invalida, citirano delo, str. 450-451

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

Tekst Preporuke nadalje se odnosi na još nekoliko segmenata od velike važnosti za uspeh ukupne integracije lica sa invaliditetom. To su pitanja saradnje poslodavačkih i radničkih organizacija i službi za profesionalnu rehabilitaciju, kao i pitanja saradnje samih osoba sa invaliditetom sa službama za profesionalno osposobljavanje, potom pitanja socijalnog osiguranja i ukupne koordinacije svih relevantnih faktora za uspeh integracije u radni i ukupni društveni život.

### **C. Ostala dokumenta (deklaracije, izjave, preporuke, saveti)**

Osim navedenih, svakako najznačajnijih međunarodnih dokumenata, kojim se reguliše status osoba sa invaliditetom u društvu, donet je čitav niz drugih, manje opšteg karaktera koji tretiraju pojedine oblasti društvenog života osoba sa invaliditetom ili se bave specifičnim problemima tog dela populacije (npr. problemima osoba sa senzornim oštećenjima itd.).

Iz ugla zaštite interesa osoba sa invaliditetom, značajno je pomenuti i Deklaraciju o pravima invalida (1959), Načelo o zaštiti ljudi sa duševnim oboljenjima i zaštiti mentalnog zdravlja (1959), Talinska deklaracija o izvorima sredstava za invalidsko područje (1990), Načela za zaštitu duševno obolelih i poboljšanje stanja za mentalno zdravlje (1991), Bečka deklaracija (1993), Kopenhagenska deklaracija o socijalnom razvoju u svetu (1995) itd.

Značajno je pomenuti da je specijalizovana agencija UNESCO-a donela i niz preporuka u oblasti obrazovanja dece sa invaliditetom. Najvažnije među njima su Alternativni pristupi u obrazovanju gluhih, Konvencija protiv diskriminacije u obrazovanju (1960), Sandbergova deklaracija (1981), Deklaracija iz Salamanke (1994.).

EU i Savet Evrope tvorcima su više međunarodno pravnih akata koji regulišu prava osoba sa invaliditetom. Rezolucija o znakovnom jeziku gluhih (1988), Saopštenje o jednakim mogućnostima za invalide, Nova stremljenja Evropske zajednice za telesne invalide (1990), Rezolucija o uključivanju invalidne dece i omladine u opšte vaspitno-obrazovne

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

sisteme (1990), Rezolucija o jednakim pravima, a i mogućnostima za invalide (1996), Amsterdamski ugovor (1997).

Takođe, MOR je, osim detaljnije analizirane Konvencije, doneo više dokumenata u vidu saveta, preporuka, zaključaka i sl. koja se tiču zapošljavanja osoba sa invaliditetom, npr: Preporuka br 168 o rehabilitaciji i zapošljavanju invalida (1983)<sup>30</sup>, koja je važna dopuna prethodno analiziranim Konvencijama 99 i 159, Zaključak o zapošljavanju invalida u društvu (1989).

Iz ovog selektivnog prikaza i analize ključnih međunarodnih dokumenata, potpuno je jasno da pravna regulativa pokriva dobar deo problema bitnih za populaciju osoba sa invaliditetom, iako pravnici uglavnom zameraju na nedovoljno specifikovanom položaju pojedinih kategorija lica sa invaliditetom (koji imaju sasvim osobene probleme, različite u odnosu na lica sa drugim tipom invaliditeta)<sup>31</sup>. Ipak, ono što je najvažnije, jeste činjenica da položaj lica sa invaliditetom ne može suštinski biti promenjen ukoliko države potpisnice ovih međunarodnih dokumenata, nakon ratifikacije njihove, ne ugrade preporuke sadržane u ovim dokumentima u svoja nacionalna zakonodavstva. Od još većeg značaja je izgrađivanje različitih mehanizama primerenih svakoj zemlji ponaosob, za faktičku primenu tih principa kroz različite vidove pomoći i zaštite osobama sa invaliditetom, čime bi se pružila prilika za što potpuniju integraciju u društvu - što je glavni cilj u radu na popravljaju pravnih standarda koji regulišu ovu oblast. Dakle, solidna međunarodna pravna regulativa u ovoj oblasti može imati efekta tek kada se normativno znatno više približi faktičkom stanju u društvenom životu, drugim rečima: kada za ratifikacijom usledi korektna ugradnja preporuka u nacionalna zakonodavstva, a potom se široko primeni u svim bitnim oblastima socijalnog života.

<sup>30</sup> B. M. Šunderić: *Pravo MOR-a*, odeljak: Zaštita invalida, citirano delo, str .449

<sup>31</sup> Videti šire o tome u zborniku: *Prava osoba sa invaliditetom*, ur. J. Trkulja, CUPS, Beograd, 2003. naročito šire u tekstovima posvećenu analizi dokumenata kojai se bave pravima osoba sa pojedinim vrstama invaliditeta

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

### **Naše zakonodavstvo u kontekstu zaštite lica sa invaliditetom**

Naša zemlja potpisala je i ratifikovala gotovo sva međunarodna dokumenta koja su relevantna za pravno regulisanje statusa osoba sa invaliditetom u društvu. Na koji način su preporuke sadržane u ovim dokumentima ušle u sastav zakonodavstva kojim se reguliše ovo pitanje, možemo sagledati iz analize pravnog uređivanja nekoliko oblasti koje su od suštinskog značaja za osobe sa invaliditetom. To su sledeće oblasti: sistem penzijskog i invalidskog osiguranja, potom oblast zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite, sistem socijalne zaštite, sistem radnog osposobljavanja i zapošljavanja, oblast političkih prava – gde najpre mislimo na pravo učešća u izborima političkih predstavnika, oblast vaspitanja i obrazovanja, kao i urbanističko-građevinska regulativa.

### **I Najopštija pravna akta**

#### **1. Ustav SRJ**

Valja reći da se i u važećem Ustavu SRJ<sup>32</sup> nalazi nekoliko odredaba koje su značajne za regulisanje socijalno-pravnog položaja osoba sa invaliditetom. Tu najpre mislimo na jednu opštu odredbu koja se odnosi na jednakost svih građana “bez obzira na nacionalnu pripadnost, rasu, pol, jezik...i *drugo lično svojstvo*” (član 20), ali naročito na članove: 56 (kojim se jamči posebna zaštita na radu za osobe sa invaliditetom), 58 (kojim je definisana obaveza države da obezbeđuje materijalnu sigurnost osobama nesposobnim za rad i bez materijalnih sredstava za život), kao i na član 59 koji doslovce glasi: “Invalidima se jamči posebna zaštita, u skladu sa zakonom”. Ostala regulativa manje opštosti u uređenju zaštite osoba sa invaliditetom nalaze svoje uporište upravo u ovih nekoliko opštih ustavnih odredaba.

---

<sup>32</sup> Službeni glasnik 1/1992

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

### **2.Oblast penzijsko-invalidskog osiguranja<sup>33</sup>**

Zakon o osnovama penzijsko-invalidskog osiguranja (u daljem tekstu PIO) je savezni zakon donet 1996. godine<sup>34</sup>, dok je Republika Srbija donela svoj propis koji se tiče PIO, sa više izmena i dopuna<sup>35</sup>. Pri tom, vrlo je važno reći da je poslednjim Zakonom o PIO RS, prestao da važi savezni Zakon o osnovama PIO SRJ<sup>36</sup>.

S obzirom na temu kojom se bavimo za potrebe rada ćemo analizirati odredbe iz republičkih akata. Članom 1 Zakona o PIO RS<sup>37</sup> se kaže: “Penzijsko i invalidsko osiguranje obuhvata obavezno i dobrovoljno penzijsko i invalidsko osiguranje”. Pri tom, obaveznim osiguranjem se smatra ono izdvajanje koje je ovim Zakonom propisano, a koje je država u obavezi da obezbedi licima koja ispunjavaju odredbe ovog Zakona gde se reguliše u kojim slučajevima se priznaje pravo na PIO. Primanja iznad zagarantovanog iznosa se mogu ostvariti tako što sami osiguranici, odnosno članovi njihove porodice vrše naknadna izdvajanja sredstava za penzijsko-invalidsko osiguranje u fond PIO-a.

Članom 3 navodi se u kojim slučajevima se priznaje obavezno penzijsko-invalidsko osiguranje: “Obaveznim penzijskim i invalid-

---

<sup>33</sup> Pre stotinak godina, u predratnoj Srbiji, oblast penzijsko-invalidskog osiguranja nije bila regulisana zasebnim pravnim instrumentom koji se odnosi na ovu oblast već je ovo pitanje pravno pokriveno Zakonom o radnjama (1910 g.) kojim se u delu koji se odnosi na obezbeđenje radnika uređena pitanja ostvarivanja određenih prava u slučaju povrede na radu, bolesti, starosti i smrti (videti naročito članove 85-97): *Zakon o radnjama*, Državna štamparija Kraljevine Srbije, Beograd, 1910, str. 37-43.

<sup>34</sup> Službeni list SRJ 30/96

<sup>35</sup> Službeni glasnik RS 52/96, 46/98, 29/2001 i poslednji 34/2003

<sup>36</sup> Član 262.

<sup>37</sup> Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaju da važe Zakon o osnovama penzijskog i invalidskog osiguranja (“Službeni list SRJ”, broj 5/2003), Zakon o osnovama penzijskog i invalidskog osiguranja (“Službeni list SRJ”, br. 30/96, 70/2001, 3/2002 i 39/2002) i Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (“Službeni glasnik RS”, br. 52/96, 46/98, 29/2001 i 80/2002) ” iz Zakona o PIO RS, Službeni glasnik 34/2003.

<sup>37</sup> Tekst Zakona o PIO RS preuzet sa sajta Ministarstva za socijalnu politiku.

## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

skim osiguranjem obezbeđuju se prava za slučaj starosti, invalidnosti, smrti i telesnog oštećenja”.

Republičkim zakonom se podrobnije definišu grupe koje stiču pravo za slučaj invalidnosti i telesnog oštećenja izazvanih bilo povredama na radu, bilo profesionalnom bolešću. Prema odredbama člana 17 Zakona o PIO to su: lica koja, u skladu sa zakonom, obavljaju privremene i povremene poslove preko omladinskih zadruga do navršenih 26 godina života, ako su na školovanju; lica koja se nalaze na stručnom osposobljavanju, dokvalifikaciji ili prekvalifikaciji, koja uputi organizacija nadležna za zapošljavanje; učenici i studenti kada se, u skladu sa zakonom, nalaze na obaveznom proizvodnom radu, profesionalnoj praksi ili praktičnoj nastavi; lica koja se nalaze na izdržavanju kazne zatvora dok rade u privrednoj jedinici ustanove za izdržavanje kazne zatvora (radionica, radilište i sl.) i na drugom mestu rada; lica koja, u skladu sa propisima, obavljaju određene poslove po osnovu ugovora o volonterskom radu.

Prava iz penzijsko invalidskog osiguranja regulisana su V delom Zakona o PIO RS, članom 18, gde se kaže: “Prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja, jesu: 1) za slučaj starosti - pravo na starosnu penziju; 2) za slučaj invalidnosti - pravo na invalidsku penziju; 3) za slučaj smrti, kao i 4) za slučaj telesnog oštećenja prouzrokovanog povredom na radu ili profesionalnom bolešću - pravo na novčanu naknadu za telesno oštećenje”<sup>38</sup>

S obziom na brojnost i status grupe lica sa invaliditetom jedno od najznačajnijih prava jeste sigurno pravo na radni angažman kod osoba koje nisu u potpunosti izgubile radnu sposobnost. Ovo za-

---

<sup>38</sup> Koliko je pravna regulacija značajna na ovom polju, pored posebne socijalne ugroženosti kategorije stanovništva čiji status uređuje, govori i činjenica o brojnosti korisnika prava. Naime, prema podacima Fonda za PIO u Srbiji je 1993. godine bilo 423.775 invalidskih penzionera, 414.530 starosnih i 263.645 porodičnih. Godine 1995. odnos je bio nešto povoljniji u korist starosnih penzionera kojih je bilo 460.337, invalidskih 414.530, i porodičnih 274.750. M. Mugoša, M. Pavlović: *Značaj profesionalne orijentacije i selekcije u prevenciji invalidnosti*, u Zborniku: *Osiguranje i zaštita na radu*, Savezno Ministarstvo za rad, zdravstvo i socijalnu politiku, Niš, 1996, str. 83.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

konsko rešenje, kako vidimo, ne obuhvata pravo na "dokvalifikaciju i prekvalifikaciju" prema preostalim sposobnostima, ili kod osoba kod kojih postoji opasnost od nastanka invaliditeta kako je u ranijim verzijama ovog zakona bilo.<sup>39</sup> Pravo na "profesionalnu rehabilitaciju", kako bi ovo pravo u skladu sa međunarodnim uporednim pravom valjalo nazvati, nije uzeto u obzir u ovoj najnovijoj verziji Zakona o PIO, budući da se smatralo da je ovo pitanje dovoljno rešiti drugim, manje opštim pravnim aktima, jer je preneseno u nadležnost poslodavaca i izvršeno u odredbe Zakona o radu i Zakona o osnovama radnih odnosa.

Dalja prava vezana za ostvarivanje invalidske penzije regulisana su članom 21-25. Pri tom, članom 21 definisan je invaliditet koji je osnov za sticanje prava na invalidsku penziju: "Invalidnost postoji kad kod osiguranika nastane potpuni gubitak radne sposobnosti zbog promena u zdravstvenom stanju prouzrokovanih povredom na radu, profesionalnom bolešću, povredom van rada ili bolešću, koje se ne mogu otkloniti lečenjem ili medicinskom rehabilitacijom." Članom 22 utvrđeno je šta se može smatrati povredom na radu, koja je takođe osnov sticanja invalidske penzije: "Povredom na radu, u smislu ovog zakona, smatra se povreda osiguranika koja se dogodi u prostornoj, vremenskoj i uzročnoj povezanosti sa obavljanjem posla po osnovu koga je osiguran, prouzrokovana neposrednim i kratkotrajnim mehaničkim, fizičkim ili hemijskim dejstvom, naglim promenama položaja tela, iznenadnim opterećenjem tela ili drugim promenama fiziološkog stanja organizma." Nadalje se u posebnim odredbama ovoga člana specifikuje čitav niz mogućih okolnosti u kojima mogu nastati povrede na radu, što je od izuzetnog značaja za osobe sa invaliditetom kod ostvarivanja prava na materijalnu sigurnost, a kod kojih invaliditet nije nastao neposredno

---

<sup>39</sup> Videti član 29 Zakona o PIO iz 1996. godine, gde se kaže da osoba kod koje postoji opasnost od nastanka invaliditeta ima pravo na novčanu naknadu za prekvalifikaciju ili dokvalifikaciju, te pravo na raspoređivanje na drugo radno mesto sa punim radnim vremenom, pod uslovima koje Zakon propisuje za radnike sa preostalom radnom sposobnošću. Službeni glasnik SRJ 52/1996.



## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

na radnom mestu.<sup>40</sup> Ove dopunske odredbe su važne ako se ima u vidu brojnost osoba sa invaliditetom čija etimologija nastanka invaliditeta nije vezana isključivo za radno mesto. Nadalje, kategorija stanovništva koja ima uslova za ostvarivanje invalidske penzije su i osobe koje obole od profesionalne bolesti. Članom 24 one su definisane kao: “određene bolesti nastale u toku osiguranja, prouzrokovane dužim neposrednim uticajem procesa i uslova rada na radnim mestima, odnosno poslovima koje je osiguranik obavljao.”

Dalje, članovima Zakona koji slede preciziraju se konkretni uslovi vezani za ostvarivanje prava na invalidsku penziju.

Sa stanovišta materijalnog obezbeđenja koja pretrpe teške povrede na radu ili se razbole od teške profesionalne bolesti, značajna je i činjenica da je ovim Zakonom uređeno ostvarivanje materijalne nadoknade troškova po ovom osnovu u slučaju fizičkog oštećenja 30% i više (član 37). Ovo su važna sredstva koje država ima obavezu da izdvoji budući da su osobama sa invaliditetom koja pretrpe taj obim oštećenja svojih telesnih funkcija često potrebna pomagala za svakodnevno funkcionisanje koja su većini osiguranika nedostupna zbog, inače, veoma lošeg životnog standarda u Srbiji. Ipak, Zakon predviđa nadoknadu ovih troškova i u slučajevima gde postoji obim oštećenja predviđen ovim aktom, a za posledicu nema trajni invaliditet osobe.<sup>41</sup>

Ovim Zakonom regulisano je i pravo na uvećani radni staž (član 52 do 59) kod pojedinih vrsta poslova koji nose poseban rizik po zdravlje radnika, što je, takođe, veoma važno imajući u vidu preventivne mere u zaštiti od invaliditeta. Naravno, ovaj pravni institut značajan je i zbog obezbeđivanja kvalitetnog obavljanja pojedinih zanimanja.

<sup>40</sup> Npr. povrede koje lice pretrpi ne neposredno na svom poslu, već na poslu koji je u interesu za poslodavca kod koga je zaposlen, povrede nastale na putu do posla i obrnuto, kao i na putu preduzetom radi izvršavanja službenih poslova, ali i u javnim akcijama spasavanja od elementarnih nepogoda, u akcijama vezanim za odbranu zemlje, kao i drugim poslovima od javnog interesa zemlje, itd.

<sup>41</sup> Član 37: Telesno oštećenje postoji kad kod osiguranika nastane gubitak, bitnije oštećenje ili znatnija onesposobljenost pojedinih organa ili delova tela, što otežava normalnu aktivnost organizma i iziskuje veće napore u ostvarivanju životnih potreba, bez obzira na to da li prouzrokuje ili ne prouzrokuje invalidnost.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

Članom 58 se i posebno naglašava pravo osoba sa težim invaliditetom koje su u radnom odnosu na uvećan radni staž.<sup>42</sup>

Još dva člana ovog Zakona zanimljiva su iz ugla regulacije pravnog statusa osoba sa invaliditetom. Prvim, članom 244 je uređeno pravo ostvarivanja materijalne naknade za pomoć i negu drugog lica, i veoma je značajan za porodicu osoba sa invaliditetom u smislu bar delimičnog pokrivanja potreba koje se zadovoljavaju na poseban način, a iziskuju vanredna materijalna sredstva. Drugi, član 245, kojim se priznaje pravo definisano ranije donetim Zakonom o PIO-u, na nadoknadu sredstava kojim se kupuju sredstva za obrazovanje i rad slepih lica (Brajeva azbuka, specijalno prilagođene pisaae mašine itd.). Ovo je, bez sumnje, značajna odredba za lica sa ovom vrstom invaliditeta, ali postavlja se pitanje, šta se dešava sa onim osobama koji imaju drugačiju vrstu hendikepa, a takođe su im neophodna pomagala, npr: invalidska kolica, slušni aparat, ortopedska proteza itd. Naime, važno je pitanje zašto zakonodavac ovim opštim aktom nije rešio i tu vrstu naknade na isti način, ili barem zašto nije refundiranje troškova za sva pomagala rešio istim podzakonskim aktom.

### **3.Oblast zdravstvene zaštite**

Zanimljivo je napomenuti da je zdravstvena zaštita u našoj zemlji bila regulisana u okviru sistema socijalne zaštite, kao njen značajni deo. Prvobitna pravna regulativa odnosila se na kategoriju zaposlenog stanovništva, dok su kasnije njome bili obuhvaćeni i ostali slojevi stanovništva. Zakonom o zdravstvenom osiguranju, koji je pretrpeo više izmena i dopuna<sup>43</sup>, pre svega definisane su kategorije lica koje ostvaruju obavezno zdravstveno osiguranje.

---

<sup>42</sup> Član 58. Staž osiguranja sa uvećanim trajanjem računa se i osiguranicima koji su na radu, po osnovu koga su bili obavezno osigurani, proveli radeći u smislu člana 47. kao: osiguranici s telesnim oštećenjem od najmanje 70%, vojni invalidi od prve do šeste grupe, civilni invalidi rata od prve do šeste grupe, slepa lica, lica obolela od distrofije ili srodnih mišićnih i neuromišićnih oboljenja, od paraplegije i cerebralne i dečije paralize i od multipleks skleroze.

<sup>43</sup> Službeni glasnik RS br. 18/92, 26/93, 53/93, 67/93, 48/94, 25/96

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

Prava iz korpusa regulisanih ovim Zakonom odnose se na osiguranike i članove njihovih porodica i to na: zdravstvenu zaštitu, naknadu zarade za vreme privremene sprečenosti za rad, naknadu putnih troškova vezanih za korišćenje zdravstvene zaštite.

### **4. Oblast socijalne zaštite**

Interesantno je reći da je ova oblast pre sto godina, u periodu između dva svetska rata, na prostoru bivše Jugoslavije, dakle i Srbije, pravno rešavana zbirno sa ostalim oblicima osiguranja zaposlenih. Tako, za regulisanje socijalnog, zdravstvenog, pa i penzijskog osiguranja najznačajniji je Zakon o osiguranju radnika koji je donet 1922. godine, čija se primena više puta odlagala, da bi se konačno sa njom započelo tek 1937. godine, i to ni tada u punoj meri. Iako su odredbe ovog Zakona bile na zavidnom nivou pravne regulative naročito u oblasti socijalnog osiguranja, u praksi se dobroano zaostajalo za primenom ovih mehanizama.<sup>44</sup> Mada se govori o manjkavostima u socijalnim mehanizmima za realizaciji odredaba i određenim pravnim nedostacima, valja reći da su osnovne odredbe ovoga Zakona poslužile kao baza za dalji razvoj socijalnog osiguranja nakon II svetskog rata.

Danas, oblast socijalne zaštite svih kategorija stanovništva, pa i osoba sa invaliditetom, uređena je Zakonom o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana, koji je takođe pretrpeo više izmena i dopuna<sup>45</sup>. Iako se odnosi na sve građane, ovaj pravni instrument ima veoma veliki značaj za određene kategorije stanovništva koje su u stanju povećane socijalne ugroženosti, odnosno socijalne potrebe, na koje bi društvo trebalo da odgovori u skladu sa odredbama ovoga Zakona. Nema sumnje da kategorija osoba sa invaliditetom pripada ovoj grupi posebno osetljivog stanovništva.

---

<sup>44</sup> Videti tekst: A. Joksimović, "Prava na osnovu invalidnosti" u Zborniku: Osiguranje i zaštita na radu, citirano delo, str.106

<sup>45</sup> Službeni glasnik RS br. 36/91, 79/91, 33/93, 53/93, 67/93, 46/94, 48/94, 52/96 i 29/01.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

Članom 4 definisana je oblast socijalne zaštite građana gde se, između ostalog, navodi da je reč o skupu mera koje su usmerene na ostvarivanje zaštitne funkcije porodice, *stvaranje uslova za samostalan život i rad* lica koja se nalaze u stanju socijalne potrebe ili za njihovo aktiviranje u skladu sa sposobnostima. Takođe predviđeno je *obezbeđivanje sredstava za život materijalno neobezbeđenim a za rad nesposobnim licima*.

Zakonom je određeno koje su to organizacije koje se mogu baviti poslovima radnog i profesionalnog osposobljavanja i zapošljavanja osoba sa invaliditetom, uz predviđenu pomoć države, što je veoma važno zbog podsticaja da se ovaj proces korektno obavlja (član 5).

U ovom zakonu su sadržane odredbe koje se mogu, pored ostalih kategorija stanovništva, primeniti i na lica sa invaliditetom, ali i one koje se odnose isključivo na osobe sa invaliditetom.

U prava određena ovim zakonom koja, između ostalih, mogu koristiti i osobe sa invaliditetom, spadaju prava na materijalno obezbeđenje, pravo na smeštaj u ustanovu socijalne zaštite, pravo na smeštaj – privremeni ili trajni u drugu porodicu, pravo na pomoć u kući, dnevni boravak, kao i jednokratna materijalna pomoć. Iako se ne odnose isključivo na regulisanje socijalnog položaja osoba sa invaliditetom, ove odredbe su od izuzetnog značaja za ovu kategoriju stanovništva budući da, kako relevantna istraživanja životnog standarda pokazuju, invalidi spadaju u jednu od najugroženijih grupa u Srbiji.

Prava čiji su korisnici isključivo osobe sa invaliditetom su pravo na materijalni dodatak za pomoć i negu drugog lica (član 23–25), kao i pomoć pri osposobljavanju za rad (član 26. – 29a), a uslovi pod kojima se ona ostvaruju su precizno definisani ovim zakonom.

Da postoji uvid zakonodavca o tome da je kategorija osoba sa invaliditetom svakako jedna od socijalno najugroženijih u Srbiji, može se videti i iz najnovijeg Zakona o izmenama i dopunama Zakona o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana. Naime, zakonodavac je predvideo (član 31) formiranje zavoda za socijalnu zaštitu, od strane Vlade RS, radi praćenja i unapređenja socijalne zaštite, kao i podsticaja i razvoja istraživanja u oblasti socijalne zaštite. U stavu

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

8 ovoga člana se kaže da zavod : “obavlja stručne poslove koji se odnose na podsticaj razvoja i kvaliteta zaštite lica kojima je potrebna posebna društvena podrška (lica ometena u psiho-fizičkom razvoju, lica sa telesnim invaliditetom, lica obolela od sistemskih bolesti, lica sa poremećajem u ponašanju) i stvaranje pozitivnog odnosa javnog mnjenja i tolerancije prema ovim licima”.

Čini se da prvi put imamo situaciju da zakonodavac insistira i na kvalitetu zaštite ove kategorije stanovništva. Apostrofira se ono što je u osnovi marginalizacije ove grupe stanovništva a smešteno je u domen kulture, i ima za posledicu socijalnu izolaciju, i često egzistencijalnu ugroženost.

### **II Posebna pravna akta kojima se regulišu razna pitanja vezana za položaj posebnih kategorija osoba sa invaliditetom u društvu**

#### **1. Zakon o pravima civilnih invalida rata**

Donet je 1996. godine<sup>46</sup>. Njime se definiše ko su nosioci prava predviđenih ovim Zakonom. Osim samih civilnih invalida rata, to su i članovi njihovih porodica i članovi porodica civilnih žrtava rata.

Ovim Zakonom uređeno je ostvarivanje prava na lična primanja po osnovu invaliditeta izazvanih ratnim okolnostima, dodatak za pomoć i negu drugih lica, zdravstvena zaštita i novčana naknada pri korišćenju usluga zdravstvene zaštite uključujući i refundiranje sredstava za ortopedske dodatke. Takođe, ovim Zakonom je predviđeno i nekoliko beneficija za invalide rata, kao što su pravo na besplatnu ili povlašćenu vožnju gradskim prevozom, naknada za smeštaj i ishranu za vreme putovanja, odnosno boravka u drugom mestu po pozivu nadležnih organa. Takođe, porodice preminulih civila rata usled ratnih dejstava imaju prava na naplatu pogrebnih troškova kao i na mesečno primanje novčane naknade.

<sup>46</sup>Službeni glasnik RS 52/96

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

Prava definisana ovim zakonom koriste osiguranici pod uslovom da ne koriste ova prava po drugom pravnom osnovu.

### **2. Zakon o pravima boraca, vojnih lica sa invaliditetom, porodica palih boraca i članova porodica vojnih invalida**

Regulisanje prava vojnih invalida i članova njihovih porodica, kao i članova palih boraca, vrši se na osnovu Saveznog zakona donetog 1998. godine.<sup>47</sup> Ovim zakonom predviđena je kategorizacija vojnih invalida u deset grupa invaliditeta I kategorija sa 100% invaliditeta do X kategorije sa 20% invaliditeta, što sobom povlači i određene konsekvence u obimu ostvarivanja prava po ovom pravnom osnovu.

Zakonom su uređena prava na: lična primanja po ovom pravnom osnovu, dodatak za negu i pomoć drugog lica, ortopedski dodatak, ortopedska i druga pomagala, na zdravstvenu zaštitu i druga prava vezana za korišćenje zdravstvene zaštite (npr. pravo na banjsko i klimatsko lečenje i sl.). Takođe, Zakon, kao i u prethodnom slučaju, predviđa određene beneficije vezane za gradski prevoz, smeštaj i ishranu u slučaju boravka u mestu van mesta boravka, kao i pravo na putničko motorno vozilo.

### **III Pravni akti za regulaciju prava osoba sa invaliditetom u sferi radnih odnosa**

#### **1. Zakon o radu RS**

Ovim zakonom<sup>48</sup> regulisano je čitav niz prava i odgovornosti koja se stiču na osnovu zasnovanog radnog odnosa (od prava na naknadu za uloženi rad, preko prava na zdravstvenu zaštitu i bezbednost do prava u slučaju smanjene radne sposobnosti ili trajnog

<sup>47</sup>Službeni list SRJ 24/98

<sup>48</sup>Službeni glasnik RS 70/2001 i 73/2001

## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

invaliditeta – član 9<sup>49</sup>). Sa danom stupanja na snagu najnovije verzije ovog zakona pretao je da važi Zakon o osnovama radnih odnosa<sup>50</sup>, u kome je takođe bila delom pokrivena materija pravne zaštite osoba sa invaliditetom.

Zakonom o radu uređuje se i čitav niz pitanja koja se tiču položaja osoba sa invaliditetom ili onih koji se staraju o osobama sa invaliditetom u svojoj porodici. Tako, na primer, novina u odnosu na prethodne zakone o radu jeste što se osobi koja ima dete sa teškim invaliditetom dozvoljava odsustvovanje sa posla radi nege takvog deteta do navršene pete godine nezavisno od saglasnosti poslodavca, a u skladu sa procednom lekarske komisije. Radno angažovanim osobama sa invaliditetom zagantovano je pravo na posebnu zaštitu (član 9).

Osobama koje traže zaposlenje obezbeđena je zaštita od svake vrste diskriminacije po bilo kakvom osnovu (član 12). Ovim članom Zakona navodi se čitav niz mogućih osnova za diskriminaciju od polne, rasne, političke pripadnosti, socijalnog porekla itd, ali se kao poseban osnov ne ističe invaliditet, s tim što ga je moguće podvesti pod prisutnu formulaciju zabrane diskriminacije po osnovu “nekog drugog ličnog svojstva”<sup>51</sup>. Poslodavac može primiti na posao lice sa invaliditetom ukoliko zadovoljava kriterijume koji se odnose na opšte zdrav-

---

<sup>49</sup> Član 9

Zaposleni ima prava na odgovarajuću zaradu, bezbednost i zaštitu zdravlja na radu, zdravstvenu zaštitu, *zaštitu ličnog integriteta i druga prava u slučaju bolesti, smanjenja ili gubitka radne sposobnosti* i starosti, naterijalno obezbeđenje za vreme privremene nezaposlenosti, kao i pravo na druge oblike zaštite, u skladu sa zakonom i opštim aktom.

Zaposlena žena ima pravo na posebnu negu i zaštitu za vreme trudnoće i porođaja. Zaposleni ima pravo na posebnu zaštitu radi nege deteta, u skladu sa ovim Zakonom. Zaposleni mlađi od 18 godina i *zaposleni invalidi imaju prava na posebnu zaštitu*.

<sup>50</sup> Službeni glasnik RS 55/96 i 28/01

<sup>51</sup> Član 12

Lice koje traži zaposlenje, kao i zaposleni, ne mogu se stavljati u nepovoljniji položaj u odnosu an druge, bez obzira an pol, rođenje, jezik, rasu, nacionalnu pripadnost, veroispovest, bračni status, porodične obaveze, političko ili drugo uverenje, socijalno poreklo, imovinsko stanje, članstvo u političkim organizacijama, sindikatima ili *neko drugo lično svojstvo*.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

stveno stanje, pod “uslovima i na način utvrđen ovim zakonom, ako posebnim aktom nije drugačije određeno” (član 13).

Iz ugla zaštite osoba sa invaliditetom značajni su i članovi (68, 69,71, 72 i 73), kojima su garantovana prava roditelja – staratelja i precizirani uslovi pod kojima se ona ostvaruju, na skraćeno radno vreme zbog posebne nege i zaštite obolelog deteta uz odgovarajuću materijalnu naknadu. Takođe, zakon izričito nalaže poslodavcu da ova kategorija zaposlenih može biti angažovana u prekovremenom i noćnom radu isključivo uz dobrovoljnu pismenu saglasnost zaposlenih.

Sedmi odeljak Zakona nosi naziv “Zaštita invalida” i najznačajniji je iz ugla prava na osnovu radnog odnosa za osobe sa invaliditetom. Članom 78 reguliše se pravo zaposlenog invalida rada da bude raspoređen od strane poslodavca na radno mesto gde će moći da angažuje svoje preostale radne sposobnosti. Takođe, ovim članom se nalaže obaveza poslodavcu da u slučaju mogućnosti nastanka invalidnosti kod radnika sa određenim zdravstvenim dispozicijama koji radi na rizičnom radnom mestu, rasporedi zaposlenog na drugo radno mesto<sup>52</sup>. Član 79 sankcioniše eventualno odbijanje zaposlenog da prihvati radno mesto na koje ga poslodavac rasporedi prema njegovim raspoloživim sposobnostima.

U okviru kaznenih odredaba ovog zakona, takođe, nalazi se i ona od izuzetnog značaja za osiguranje prethodno analizirane regulative koje se odnose na pravo na rad osobe sa invaliditetom. Tako, Zakon nalaže, da se sankcije primenjuju na poslodavce koji uskrate pravo lica sa invaliditetom da bude raspoređen na drugo radno mesto prema preostalim sposobnostima (stav 5 člana 165).

Uporedivši pravne standarde u zaštiti osoba sa invaliditetom koje je uspostavila MOR i Zakon o radu RS stiče se utisak da je na najopštijem planu MOR u svojim pravnim formulacijama insistirala na daleko više aspekata pravne zaštite osoba sa invaliditetom, nego

---

<sup>52</sup> Član 78

Zaposlenom kod koga je, u skladu sa propisima o penzijsko-invalidskom osiguranju, utvrđeno da postoji opasnost od nastanka invalidnosti na određenim poslovima, poslodavac je dužan da obezbedi obavljanje drugog odgovarajućeg posla.



## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

što je to faktički ugrađeno u naše nacionalno zakonodavstvo koje se bavi ovim problemima.

### **2. Zakon o osposobljavanju i zapošljavanju invalida RS**

Ovom zakonskom materijom uređeno je radno osposobljavanje i zapošljavanje osoba sa invaliditetom.

Zakonske odredbe odnose se na decu i omladinu koja se nije školovala u redovnom obrazovnom sistemu, već po specijalnim planovima i programima obrazovanja za decu i omladinu, kao i za osobe sa invaliditetom koji nemaju kapacitete za dokvalifikaciju ili prekvalifikaciju koja se organizuje za radnike koji se zapošljavaju pod opštim radnim uslovima, dakle za one koji nemaju u standardnoj meri razvijene opšte sposobnosti koje bi im omogućile radni angažman (stav 1 člana 2).

Članom 3 preduzeće za radno osposobljavanje i zapošljavanje osoba sa invaliditetom može se osnovati i obavljati delatnost pod uslovom da među zaposlenima ima najmanje 40% osoba sa invaliditetom, da poseduje odgovarajuće prostorne, tehničke uslove, kao i zaposlene stručnjake za obuku osoba sa invaliditetom. Zakon dalje propisuje da takvo preduzeće mora imati najmanje jednog nastavnika praktične nastave u struci za koju se radno osposobljavaju lica sa invaliditetom, kao i najmanje jedno lice koje poseduje jedno od sledećih zvanja: diplomirani defektolog, psiholog, pedagog ili sociolog (stav 1, člana 3). Stavom 2 istoga člana se navodi da će uslovi navedeni u prethodnom stavu biti precizirani opštim aktom preduzeća koji zapošljava osobe sa invaliditetom, a u skladu sa prirodom i obimom delatnosti, brojem zaposlenih invalida koji se osposobljavaju, kao i vrstom njihove ometenosti. Saglasnost na navedeni opšti akt daje ministarstvo za rad i socijalnu politiku uz mišljenje Ministarstva zdravlja i Ministarstva prosvete.

Osim osnovne delatnosti ovakvo preduzeće može da obavlja i delatnost praktične nastave za učenike specijalnih škola koji se obrazuju po planovima i programima obrazovanja dece ometene u razvoju (član 4).

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

Članom 5 ovog zakona uređuju se suštinska pitanja za radni angažman osoba sa invaliditetom. Naime, preduzeće ovog tipa u obavezi je da izradi program radnog osposobljavanja čije su propozicije takođe Zakonom opisane. Program podrazumeva opis posla, eksplikaciju teorijskog i praktičnog osposobljavanja, opis uslova za praktično osposobljavanje kao i preciziranje trajanja procesa radnog osposobljavanja.

Osoba sa invaliditetom koja se nalazi na radnom osposobljavanju ne zasniva radni odnos tokom radnog osposobljavanja (član 6). Međusobne obaveze i prava osobe, koja se nalazi na radnom osposobljavanju, i preduzeća bliže su definisane posebnim ugovorom, koji se sačinjava između preduzeća i fizičkog odnosno pravnog lica koje šalje osobu sa invaliditetom na radno osposobljavanje. Nakon završetka radnog osposobljavanja osoba sa invaliditetom ima prava na potvrdu o završenom radnom osposobljavanju za određenu vrstu posla, odnosno obavezu preduzeća da izda takav sertifikat (član 8). Preduzeće takođe, prema ustanovljenim psihofizičkim kapacitetima osobe sa invaliditetom određuje vrste poslova koje može obavljati osoba koja je prošla obuku.

Zapošljavanje osobe koja je završila obuku ne obavlja se putem javnog oglašavanja, ali uz posredovanje organizacije u čijoj je nadležnosti zapošljavanje (član 14), a takođe, predviđena je mogućnost da se poslovi za koje je osoba sa invaliditetom angažovana, obavljaju i u kućnim uslovima, ako da je to tehnički izvodljivo (član 15).

Član 9 Zakona nalaže preduzeću za osposobljavanje i zapošljavanje osoba sa invaliditetom da vodi celokupnu evidenciju o osobama koje se nalaze na obuci. Obavezni podaci koje treba evidentirati su: lični podaci o osobama koje su na radnom osposobljavanju, o pravnim ili fizičkim licima koja ih šalju, vrsti poslova za koje su osobe sa invaliditetom osposobljene, o trajanju i rezultatima tokom osposobljavanja, izdatim sertifikatima, i najzad, o zaposlenima iz ove kategorije.

Preduzeće u kome se vrši radno osposobljavanje dužno je da o ostvarenim rezultatima tog procesa, odnosno o rezultatima zaposlenog, obaveštava pravno ili fizičko lice koje je uputilo osobu sa invaliditetom na radnu obuku (član 16).

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

Preduzeću se sredstva za radno osposobljavanje osobe sa invaliditetom, u visini od 50% od prosečne zarade u Republici po zaposlenom, uplaćuju svakog meseca iz budžeta Republike, a prema poslednjim zvaničnim statističkim podacima o prosečnoj zaradi republičkog organa nadležnog za statistiku (stav 1 člana 18). Tehnologija prenosa sredstava takođe je propisana ovim Zakonom (stav 2 člana 18), i ona se mogu koristiti samo u svrhu radnog osposobljavanja i zapošljavanja osoba sa invaliditetom (član 19).

Sigurno je da je ovaj zakon kojim su precizirani uslovi pod kojima je moguće radno angažovati osobe sa invaliditetom, značajan pre svega za stvaranje mogućnosti za radni angažman ne tako malog broja dece i omladine koja nisu prošla sistem redovnog obrazovanja i koji svojim opštim sposobnostima ne mogu da konkurišu na tržištu rada.

### **3. Zakon o zaštiti na radu RS**

Zakon o Zaštiti na radu<sup>53</sup> je zakonska materija koja uređuje obavezne mere koje se u radnoj sredini preduzimaju zarad zaštite života i zdravlja zaposlenih. Tako, član 2 ovog zakona insistira na tome da je zaštita na radu sastavni deo organizacije rada i radnog procesa. Iako se većina odredbi ne odnosi direktno na osobe sa invaliditetom, ipak je od izuzetnog značaja za zaštitu preostalih zdravstvenih kapaciteta ove kategorije zaposlenih, i još više u prevenciji invaliditeta kod zaposlenih. Članom 3 Zakona o zaštiti na radu predviđena je primena čitavog niza savremenih tehničkih, organizacionih, zdravstvenih, socijalnih i drugih mera u cilju zaštite zaposlenih. Bez obzira na to što se ne pominje ova izuzetno ranjiva kategorija zaposlenih koja je predmet naše rasprave, može se reći da su na ovaj način stvoreni zakonski uslovi (čitati obavezujuće norme) za prilagođavanje tehničkih, fizičkih, zdravstvenih okolnosti sposobnostima radnika sa umanjenim radnim sposobnostima što je važno za adaptaciju radnog mesta prema kapacitetima ovih radnika.

<sup>53</sup> Službeni glasnik RS 42/91, 53/93, 67/93, 48/94, 42/98

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

### **4. Pravilnik o korišćenju sredstava Republičkog zavoda za tržište rada i Pravilnik o uslovima i načinu ostvarivanja prava nezaposlenih lica<sup>54</sup>**

Ova dva podzakonska akta, iako nisu namenjena isključivo regulaciji prava osoba sa invaliditetom – (prvi se bavi uređivanjem uslova, kriterijuma i načina korišćenja sredstava Republičkog zavoda za tržište rada, a drugi uređuje uslove i postupak ostvarivanja prava nezaposlenih lica), suštinski su važni iz ugla socijalne zaštite ove grupe, pre svega zbog činjenice da je radni angažman osobe sa invaliditetom gotovo od presudnog značaja za uspeh njene ukupne socijalne rehabilitacije i integracije. Takođe, treba imati na umu da je stopa nezaposlenosti ove kategorije stanovništva<sup>55</sup> višestruko veća od prosečne stope nezaposlenosti. Ovim aktima stvorene su pretpostavke za podsticanje zapošljavanja osoba sa invaliditetom – uređeni su način informisanja o mogućnostima i uslovima zapošljavanja, posredovanje pri zapošljavanju, kao i priprema za radni angažman, npr: novčana pomoć za vreme stručnog osposobljavanja, kao i čitav niz drugih prava koja proizilaze iz Zakona o zapošljavanju i ostvarivanju prava nezaposlenih lica.<sup>56</sup> Takođe, kao važno treba pomenuti činjenicu da je od 2000. godine kao dopuna Pravilniku o uslovima i načinu ostvarivanja prava nezaposlenih lica formulisano Uputstvo za rad sa nezaposlenim licima – invalidima i drugim invalidnim licima, u kome se dodatno eksplicira postupak u tretiranju ovih lica koja se obrate zavodu, a po uputstvu označena kao “lica sa faktorima otežane zapošljivosti”.

<sup>54</sup> Službeni glasnik RS, br 35/97, 52/97, 22/98, 8/00

<sup>55</sup> Ovde mislimo isključivo na one osobe sa invaliditetom koje su zadržale takav nivo opštih sposobnosti da ih je moguće radno angažovati.

<sup>56</sup> Član 1 Pravilnika o uslovima i načinu ostvarivanja prava nezaposlenih lica.

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

### **IV Pravni akti koji regulišu pravo na obrazovanje za osobe sa invaliditetom**

#### **1. Zakon o osnovnoj školi RS**

Zakonom o osnovnoj školi RS propisana su pravila koja uređuju delatnost osnovnog obrazovanja, kao i obrazovanja u muzičkoj i baletskoj školi. Članom 2 ovog zakona kao osnovni cilj osnovnog obrazovanja se ističe sticanje opšteg obrazovanja, skladan razvoj ličnosti, priprema za dalje opšte i stručno obrazovanje i vaspitanje, ali i priprema za život. Ovakvom pravno zadatom konceptu obrazovanja ne može se ništa zameriti. Međutim, ne i u slučaju članova (83-93) ovog zakona koji su posvećeni učenicima koji zahtevaju poseban tretman, ili kako se u Zakonu kaže, “učenicima ometenim u razvoju”.<sup>57</sup> Naime, navedenim članovima ovog Zakona predviđa se isključivo specijalno obrazovanje ove dece i ne ostavlja se nikakva mogućnost da se navedena kategorija dece školuje zajedno sa populacijom dece neinvalida. Članom 83 ovog Zakona predviđa se da “deca ometena u razvoju” imaju prava na specijalno obrazovanje na koje se upućuju u saglasnosti sa rešenjem o vrsti i stepenu oštećenja, koje donosi lekarska komisija na osnovu koga se deca razvrstavaju u određenu kategoriju invalidnosti. Završna reč o sudbini dece sa invaliditetom pripada lekarima, koji ih upućuju u određene specijalne škole (za gluvonemu, slabovidu decu i sl., a deca sa telesnim invaliditetom završavaju takođe u specijalnim školama). Dakle, u startu su deca sa invaliditetom osuđena na socijalnu izolaciju i na sve moguće konsekvence iz ovog izdvajanja iz sistema redovnog obrazovanja. Zapravo, zakonodavac nije predvideo ni najmanju mogućnost da se bar pojedine kategorije dece sa invaliditetom uključe u sistem redovnog obrazovanja kako bi se kasnije lakše pridružili skupini ostale dece u nastavku obrazovanja. Čini se da se time, na početku izuzetno važne faze društvenog života, deca sa invaliditetom getoiziraju i gube

---

<sup>57</sup> Pri čemu je precizirano da ova formulacija podrazumeva kako decu ometenu u mentalnom razvoju tako i decu sa telesnim invaliditetom.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

šansu da se na osnovu preostalih sposobnosti pripreme za rad i uključe u društveni život. Tako je praktično deci sa invaliditetom uskraćena mogućnost integracije u grupu vršnjaka, pa i kasnije u širu zajednicu.

### **2. Zakon o srednjoj skoli RS**

Zakonom o srednjoj školi<sup>58</sup> uređena je redovna delatnost svih srednjih škola, kako gimnazija, tako i srednjih stručnih i umetničkih. Zakon predviđa srednje obrazovanje i osposobljavanje za rad redovnih učenika ometenih u razvoju (član 11 stav 1) Ostali članovi Zakona koji se bave pravom na obrazovanje dece ometene u razvoju (članovi 15, 24, 31, 39, 42, 44, 50,71, 109 i 121), čine to u skladu sa medicinskim modelom tumačenja invalidnosti, ne vodeći računa o mogućoj integraciji ove grupe dece.

### **3. Zakon o univerzitetu RS**

Ovim pravnim aktom uređena je delatnost Univerziteta i njegovih posebnih jedinica – fakulteta, odnosno akademija umetnosti, način organizovanja delatnosti, autonomija, upravljanje i način finansiranja, kao i prava i obaveze zaposlenih i studenata. Ni najnovija verzija Zakona o univerzitetu ne bavi se posebno pravima osoba sa invaliditetom na visoko obrazovanje.

### **V Urbanističko-građevinski propisi koji se odnose na osobe sa invaliditetom**

#### **1. Pravilnik o uslovima za planiranje i projektovanje objekata u vezi sa nesmetanim kretanjem dece, starijih, hendikepiranih i invalidnih lica**

Ovaj pravilnik donesen je na osnovu Zakona o planiranju i uređenju prostora i to prvi put tek 1997. godine<sup>59</sup>, i prvi je opšti pravni

<sup>58</sup> Službeni glasnik RS 50/92, 53/93, 67/93,48/94, 24/96

<sup>59</sup> Službeni glasnik 18/97

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

akt na ovim prostorima ovakve vrste, mnogo nakon što su principi prostornog planiranja vezani za ovu posebno osetljivu kategoriju stanovništva ušli u pravna akta u mnogim zapadnoevropskim zemljama. To je podzakonski akt o čijem sprovođenju vodi računa izvršna vlast (resorni ministar koji donosi ovaj akt), i ne postoje nikakve dodatne mere pravnog sankcionisanja u slučaju nepoštovanja odredbi ovog pravilnika, kako bi bilo da je ovaj pravilnik podržan drugim pravnim institutima koji bi obezbedili obaveznost sprovođenja. Tako se, na primer, građevinskim stručnjacima prepušta na savest da odluče da li tehnički uslovi dozvoljavaju da određeno zdanje prilikom zahvata rekonstrukcije bude podvrgnuto prilagođavanju za korisnike sa invaliditetom (član 33)<sup>60</sup>. Stavljanje van zakonske regulative u pravom smislu te reči, pitanje izgradnje i prilagođavanja javnih objekata mogućnostima rečene populacije (Zakon o izgradnji objekata<sup>61</sup> i Zakon o planiranju u uređenju prostora naselja<sup>62</sup>), gde se ova pitanja uopšte i ne pominju, sugerise zaključak da se u ovoj oblasti još uvek ne vodi ozbiljno računa o potrebama lica sa invaliditetom.<sup>63</sup>

### **VI Izborni propisi i prava osoba sa invaliditetom**

U skladu sa međunarodnim Paktom o političkim i građanskim pravima, čiji je potpisnik i naša država, svaka država je obavezna da obezbedi pravo svakom svom građaninu da u skladu sa svojim političkim opredeljenjem izrazi političku volju na izborima. U našem zakonodavstvu postoji nekoliko relevantnih zakona koji regulišu uslove pod kojima se ta prava i ostvaruju: Zakon o izboru saveznih poslanika u Veće građana Savezne

<sup>60</sup> "Prilikom rekonstrukcije postojećih objekata primenjuju se odredbe ovog pravilnika ako to dozvoljava lokacija, konstrukcija i drugi uslovi građenja"

<sup>61</sup> "Službeni glasnik RS" br.16/97

<sup>62</sup> "Službeni glasnik RS" br. 46/98

<sup>63</sup> Tako većina javnih objekata zbog postojanja arhitektonskih barijera potpuno je nedostupna licima sa invaliditetom. U Beogradu su npr. dostupna tek dva bioskopa i nekoliko pozorista. U nekom gradovima Srbije su tek zahvaljujući nekim od akcija samih udruženja osoba sa invaliditetom i stranim donatorima u 2002. i 2003. godini započete akcije Grad - bez arhitektonskih barijera (npr. u Čačku).

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

skupštine, Zakon o izboru saveznih poslanika u Veće republika Savezne skupštine, Zakon o izboru i prestanku mandata predsednika Republike, Zakon o izboru narodnih poslanika, kao i Zakon o lokalnoj samoupravi.

Upravo zbog fizičke ograničenosti koju poseduju osobe sa pojedinim vrstama invaliditeta, trebalo bi da budu sagledani na poseban način u ovim izbornim propisima.

Odredbe koje su značajne za ostvarivanje elementarnih građanskih prava osobe sa invaliditetom trebalo bi da se nalaze u, pre svega, delovima koji se odnose na biračka mesta i na glasačku proceduru. Glasачi glasaju na biračkim mestima – kaže se u svim navedenim zakonskim aktima, no dalje ne stoji da biračka mesta treba arhitektonski prilagoditi tako da se može reći da su zaista sagledane posebne potrebe osoba sa takvom vrstom invaliditeta koja im ne omogućava pristup biračkom mestu. Dakle, ni savezni ni republički propisi ne obavezuju tehničke izvršioce izbornog postupka da za biračko mesto izaberu ono koje bi omogućilo dostupnost istog lica koje se kreće uz pomoć ortopedskih pomagala ili invalidskih kolica, čime je ozbiljno narušen princip jednakih izbornih prava građana.

Već u pogledu procedure glasanja zakonodavac je sagledao probleme ove kategorije stanovništva kroz eksplicitne odredbe koje uređuju prava osoba sa invaliditetom. Predviđene su dve mogućnosti i to: da birač koji nije u mogućnosti da lično glasa, može da sa sobom na izbore povede lice koje će obaviti glasanje umesto njega na način koji će mu odrediti,<sup>64</sup> ili ukoliko birač nije u stanju da dođe do biračkog mesta, može da obavesti birački odbor o tome da želi da glasa, a birački odbor će preko svog člana omogućiti takvom licu da glasa u svom domu, i to na način koji omogućava tajnost i autentičnost izražavanja političke volje birača.<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> Član 74 Zakona o izboru narodnih poslanika u Veće građana narodne skupštine, član 72 Zakona o izboru narodnih poslanika u Veće republika narodne skupštine, član 162 Zakona o lokalnoj samoupravi.

<sup>65</sup> Popunjeni glasački listić se pečati u službenoj koverti voskom sa žigom pred samim biračem i tako stiže na biračko mesto gde ga otvara birački odbor (član 75 Zakona o izboru narodnih poslanika u Veće građana narodne skupštine, član 79 Zakona o izboru narodnih poslanika u Veće republika narodne skupštine, član 22 Zakona o izboru i prestanku mandata za predsednika Republike).



## PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM

\*\*\*

Sasvim je sigurno, da ovaj svedeni pregled regulative statusa osoba sa invaliditetom ne može u potpunosti da pruži uvid u pravna rešenja u svim oblastima života, u kojima je neophodno više pažnje pokloniti toj kategoriji stanovništva, kako bi se smanjile prepreke koje im socijalno okruženje postavlja na svakom koraku. No, i iz ove, unekoliko, selektivne analize, moglo bi se zaključiti da postoji raskorak između međunarodnog prava i domaćeg zakonodavstva u smislu pravnog tretmana osoba sa invaliditetom. Stiče se utisak da, iako je naša zemlja ratifikacijom svih tih međunarodnih akata, bila u obavezi da usvoji standarde u rešavanju prava osoba sa invaliditetom (podsetimo prihvaćena međunarodna norma hijerarhijski je starija od bilo kog domaćeg zakona), ne može se reći da je u domaćem zakonodavstvu navedena populacija bila tretirana prema njima. Naime, čini se da su osobe sa invaliditetom u zakonskim propisima pre tretirane kao objekti zaštite, no kao aktivni akteri društvenog života kojima valja samo kompenzatornim pravima pomoći da prevaziđu socijalne barijere u različitim oblastima života. Kao neko ko se bavi i ostalim aspektima odnosa društva prema ovoj marginalizovanoj grupi, usuđujem se reći, da se model stava javnog mnjenja o osobama sa invaliditetom, perom zakonotvorca preneo i na sama zakonska rešenja koja se bave pravima ove kategorije stanovništva. No, čini se da se polako formira svest odgovornih za donošenje zakona o tome da se pravni pristup ovoj, nema sumnje, veoma ugroženoj kategoriji stanovništva mora sameriti i harmonizovati i u odnosu na pravna rešenja u okruženju (mislim pre svega na zemlje Evropske unije), kako bi se odgovorilo pritiscima međunarodne javnosti, ali i realnim zahtevima ovog dela<sup>66</sup> naših sugrađana.<sup>67</sup>

---

<sup>66</sup> Ne treba zaboraviti na činjenicu da populacija osoba sa invaliditetom svih kategorija čini 10% ukupnog stanovništva Srbije!

<sup>67</sup> Između ostalog, pokrenuta je inicijativa izrade modela antidiskriminacionih zakona koji će se u jednom segmentu baviti i diskriminacijom osoba sa invaliditetom. Takođe, kao pozitivan pomak u tom pravcu treba pomenuti i napredak u nekim formulacijama Zakona o izmenama i dopunama Zakona o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

### **Rezime rada**

Za ukupni položaj osoba sa invaliditetom u društvu, od presudnog značaja je formalno-pravna regulativa njihovog statusa. Odnos prema licima sa invaliditetom se tokom istorije menjao a paralelno s njim i njihov pravni status. Od neizbežnog fizičkog uništenja dece sa invaliditetom, stigmatizacije, preko potpunog ćutanja o ovoj kategoriji stanovništva, kao i priznavanja određenih prava, do modernog zakonodavstva, koje i u okvirima međunarodnog ali i nacionalnog prava priznaje potrebu da se ova oblast brižljivo uredi. Da bi se ustanovio faktički položaj ove, najčešće marginalizovane društvene grupe, neophodno je imati uvid u to kako su sagledane njene potrebe kroz pravna rešenja u relevantnim oblastima. U tekstu se analiziraju ključni dokumenti u međunarodno pravnoj regulativi, kako opšteg karaktera, tako i oni koji se odnose neposredno na pravnu zaštitu osoba sa invaliditetom. Takođe, u radu su analizirana i zakonska i podzakonska akta u našem zakonodavstvu.

**Ključne reči:** osobe sa invaliditetom, ljudska prava, prava, pravni status, diskriminacija, reintegracija, integracija, prevencija.

### **SUMMARY**

Overall position of disabled people is crucially influenced by legal regulations of their status. Attitude toward the disabled has changed through history. It started from the inevitable physical destruction of disabled children, through keeping completely silent about this category of population. Then came the acknowledgement of certain rights and finally modern legislation, which acknowledges the need to organize this field attentively both within the international and the national law. In order to be able to establish the factual position of this most frequently neglected social group it is inevitable to have an insight into the fact how its needs have been viewed through legal solutions within certain relevant areas. Crucial documents in legal international regu-

## **PRAVNI STATUS OSOBA SA INVALIDITETOM**

lations have been analysed in this paper, ranging from general ones to the ones pertaining to immediate legal protection of disabled people. Legal acts in our legislation system have been analysed as well.

**Key words:** disabled people, human rights, rights, legal status, discrimination, integration, prevention.



*Slobodan Ilić*

## **PSIHOSOCIJALNI ASPEKTI KVALITETA ŽIVOTA U OSOBA SA TELESNIM HENDIKEPOM**

*“Ljudi su grozni, čovek je dobar”*

“U privrženosti čoveka svom životu postoji nešto jače od svih nevolja sveta. Sud tela vredi koliko i sud duha i telo stalno izmiče pred uništenjem. Mi se navikavamo da živimo pre nego što steknemo naviku da mislimo. U toj trci koja nas svakog dana, sve više nosi u smrt, telo zadržava nenadoknadivu prednost.” Sa porukom citiranog Kamijevog teksta većina ljudi se sreće manje-više u filozofskom kontekstu, ali istovremeno postoji i grupa onih koja je nepredvidivom igrom sudbine izmenila svoj normalni životni tok i sa njom se susreće svakodnevno. Radi se o ljudima čiji se život u nekoj vremenskoj dobi, iz najrazličitijih razloga, suštinski promenio razvojem hronične somatske bolesti ili uspostavljanjem trajnog telesnog hendikepa. Obe grupacije građana se kreću i žive u istom društvu i bez obzira na “sudbinski izazvanu neravnopravnost”, upućene se jedna na drugu, pre svega elementarnim ljudskim potrebama i najprostijim dešavanjima svakodnevnog življenja.

Civilizovana društva sa visokim stepenom socijalne kulture, neguju standarde koji treba da omoguće svim svojim članovima uslove socijalne sigurnosti. Napredna društva idu i dalje pokušavajući da stvore ambijent u kome će se radni i kreativni potencijali svih njenih građana koristiti i stimulisati. Ovaj članak ima za ideju da prikazom nekih važnih segmenata, vezanih za psihosocijalni status osoba sa hroničnim somatskim bolestima ili trajnim invaliditetom pruži skromni doprinos pokušajima naše društvene sredine da se u sferi socijalne kulture i profesionalnog radnog tretmana približi visoko razvijenim zemljama.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

### **Psihološke odrednice**

U osoba sa hroničnim somatskim bolestima ili trajnim telesnim hendikepom postoji tesna zavisnost i simultana psihosomatska interakcija na spoljne i unutrašnje nadražaje. Bolesno, insuficijentno, patološko, nenormalno telesno stanje, naročito ako je definitivno, narušava individualnu psihološku ravnotežu, ugrožava osnovne izvore i puteve gratifikacije i aktuelizuje intrapsihičke konflikte. Realno ili simbolično, bolest ruši predstavu o snazi, moći, nepovredivosti, slabi sposobnosti ispunjavanja ciljeva i kroz aktiviranje doživljaja nekompetentnosti potencira osećanje bazične nesigurnosti.

Kakva će biti reakcija na bolest i posledični hendikep zavisi od više faktora među kojima su najznačajniji: struktura ličnosti, uticaj spoljnog okruženja u kome hendikepirana osoba živi, vrsta organa ili funkcije koja je oštećena, radna i profesionalna aktivnost, kao i starosne dob. Što je značenje hronične bolesti i telesnog hendikepa više pod uticajem nesvesnih činilaca, veća je verovatnoća da će odgovor na trajno insuficijentno stanje biti više iracionalan i manje predvidljiv.

Nakon faze akutne anksioznosti izazvane postavljanjem dijagnoze i hospitalno-separacionim tretmanom, u hroničnom toku bolesti i nastavku života sa telesnim hendikepom, generalizuje se objektivna egzistencijalna anksioznost, manifestovana strahom za budućnost usled izmenjene socijalne, porodične i profesionalne uloge. U svakodnevnom životnim osujećenjima sa kojima se hendikepirana osoba neprestano suočava, vremenom se aktuelizuju egzistencijalni strahovi, depresivnost, neurotičnost, poteškoće na planu telesne sheme, osećanje inferiornosti, seksualna inhibiranost. Produženo stanje telesne ugroženosti dovodi do ustaljivanja psihičke tenzije i ponovljenih stresova, pa se tako vremenom pravi telesno- emotivna asocijativna veza koja se tokom socijalnih i globalnih životnih neprilika sve više učvršćuje. Telesno deluje na duševno ne samo u okviru "bolnih doživljaja svakodnevnih ograničenja", već i preko novog doživljaja življenja u kome je hendikepirana osoba prinuđena da živi za i zbog bolesti.

## **Psihosocijalni aspekti kvaliteta života u osoba sa telesnim hendikepom**

U principu sve osobe sa hroničnim bolestima i telesnim hendikepom dele generalni kulturološki stereotip da su a priori aseksualni. Žal nad sopstvenim životom, kontinuirani “nesvesni” duševni bol, odricanje od realnosti, stalno potisnuta ljutnja na “nepravdu i ne fer sudbinu” nalaze se u permanentnoj interakciji sa fiziološkim seksualnim potrebama i, kao superpozicija svega prethodno navedenog, doživljaj narušenog telesnog izgleda.

Gubitak važnih telesnih funkcija povlači za sobom razna fiziološka i socijalna ograničenja koja sumarno prave koncept “kratkoročnog života” u kome se nije lako organizovati. Organ pogođen bolešću ili trajnim hendikepom i značaj njegove funkcije umnogome određuju reakciju hendikepirane osobe. Slepoća, gluvoća, govorne mane ili smetnje motiliteta teško ugrožavaju mentalno zdravlje jer dovode do izolacije od okoline. Posledice po mentalno zdravlje su utoliko veće ukoliko se radi o organu i funkciji u koje je “mnogo ulagano” i koji su bili osnov profesionalne identifikacije.

### **Odnosi u porodici**

Kad se trajna bolest uvuče u porodicu niko ne ostaje pošteđen njenog indirektnog uticaja. Uspostavljen sistem porodičnih odnosa i pozicija menja svoj algoritam, stvaraju se nove emocionalne interakcije, posebno ako je bolest zadesila dominantnu porodičnu figuru. Vrlo često se startno kreira pasivno-zavistan stav prema hendikepiranom članu porodice, praćen zahtevom ali i spremnošću za trenutnim zadovoljenjem svih njegovih želja. Stimulacija takvog stava, naročito u dužem vremenskom periodu, narušava harmoniju porodičnih odnosa i favorizuje relacije koje pacijenta dovode u vrh porodične hijerarhije sa dominantnim i nereálnim odnosom prema drugim članovima porodice. Prezaštićenost, koja je u početku bolesti bila u funkciji zaštite od kolektivne dekompenzacije, u hroničnom toku bolesti konvertuje se u zasićenost, umor, bezidejnost i ravnodušnost “svih prema svima”.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

### **Socijalna pozicija**

Odnos između društvenog sistema i zdravlja određen je primere-nošću organizacije društva, potrebama čovekovog radnog bića i pro-menom načina organizacije društva. Od telesnog i psihičkog zdravlja u znatnoj meri zavisi i socijalno zdravlje i, obratno, činiooci socijalne prirode znatno utiču na evoluciju telesnih i psihičkih promena hendi-kepiranih osoba.

Nakon startnog paničnog povlačenja od šire socijalne sredine i bližih, postepenom obradom početnog stresa izazvanog saznanjem da je bolest hronična ili hendikep trajan, ponovo se uspostavljaju raniji kontakti, prvo porodični, a kasnije i socijalni. Socijalna adaptiranost osoba sa hroničnom somatskom bolešću i telesnim hendikepom direktno je uslovljena stepenom pozitivnih potkrepljenja i adekvatne prihva-ćenosti u užem porodičnom i širem socijalnom okruženju. Adaptacija starijih osoba na “novonastalo nenormalno stanje” po pravilu je sma-njena, a socijalna izolacija može da ima veoma nepovoljan uticaj na njihovo mentalno propadanje.

Nažalost, hendikepirana osoba gubi ili je često prinuđena da prisilno menja svoju socijalnu ulogu, što predstavlja novu “ životnu defanzivu” koja pravi dodatnu eroziju u ionako poljuljanom doži-vljaju sopstvene vrednosti. Ograničena radna aktivnost i otežanost uspostavljanja ekonomske nezavisnosti pokreću kaskadu uzročno-posledičnih relacija koje utiču na doživljaj lične neostvarenosti i zavisnosti.

### **Psihosocijalna rehabilitacija**

Složena interakcija raznovrsnih odnosa kroz koje se kreće hen-dikepirana osoba nametnula je potrebu za holističkim pristupom u povezivanju etiološkog i patogenetskog uticaja bioloških, psiholoških i socijalnih faktora. Hronična evolucija patološkog stanja, bilo da je u pitanju hronična somatska bolest ili “autonomni” telesni hendikep,



## **Psihosocijalni aspekti kvaliteta života u osoba sa telesnim hendikepom**

svojim ireverzibilnim karakterom potpuno određuju ciljeve i potencijalne domete psihosocijalne rehabilitacije.

Osnovni cilj je zaštita i usmeravanje emocionalnih, kognitivnih i socijalnih relacija, prilagođavanje kvaliteta života objektivnim okolnostima i prevencija maladaptacionog ponašanja. Stanje telesne insuficijentnosti mnoge realne životne postupke čini objektivno nedostupnim, ali istovremeno stalno pretilo da tu istu objektivnu bespomoćnost "neobjektivno proširi", da pokrene mehanizme u hendikepiranom, da joj se posveti, da "počne da je uči" kako bi postali zavistni od nje. To je iskušenje kroz koje prolaze gotovo svi sa trajnim telesnim bolestima i oštećenjima, jer "krevet vuče" kaže se u narodu ili regresija, pasivno zavisian mehanizam odbrane "samo čeka", prevode psihijatri, da se isture kao prve barikade pred nepodnošljivom stvarnošću. U psihološkom smislu to je tipičan primer situacije kad afektivne sile (osećanje nemoći i apatičnosti) nadvladavaju kognitivno saznanje da se na mnogo toga može i sopstvenim delovanjem uticati.

Vrsta postupka i način sprovođenja psihosocijalne rehabilitacije zavisi od psihološkog profila pacijenta, ali i njegovog aktuelnog somatskog stanja. U prognostičkom predviđanju pozitivnog ishoda psihičke i socijalne adaptacije "na život sa različitim ograničenjima", manji značaj ima intelegencija, a veći emocionalni sklop koji podrazumeva visoki prag tolerancije na frustracije, laku prilagodljivost životnim promenama i neprihvatanje preterane zavisnosti.

Vlastita slika o sebi koja se formira još u detinjstvu ima velikog uticaja na reakcije kao posledice uspostavljanja hronične somatske bolesti ili trajnog hendikepa. Bolest privremeno, a ponekad i trajno menja uvid u sebe, budi nesvesne želje za zavisnošću i određuje karakter reakcije u meri do koje su nesvesni impulsi neprihvatljivi za pojedinca. Ličnosti koje imaju veću sigurnost u svoje telo, gledaju na telesni hendikep realnije, imaju "normalan" strah i mogućnost neposrednog uključivanja u socijalnu sredinu daleko efikasniju u odnosu na ličnosti sa konfuznom predstavom o svojoj telesnoj šemi. Kod infantilnih, emocionalno nezrelih socijalno neadaptiranih ličnosti trajni hendikep

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

gradi bespomoćnost sa periodičnim napadima panike. Panične reakcije su naročito karakteristične za histerične, eksplozivne i narcisoidne ličnosti. Osobe koje odlikuje iskrena vera i optimističan pogled na život, aktivnim ponašanjem lakše podižu kvalitet života i bolje prihvataju socijalnu edukaciju.

U početku adaptacionog postupka osobe sa hroničnom somatskom bolešću i telesnim hendikepom, više ili manje postižu uvid u ograničenja bolesti, ali ih se u psihološkom smislu teško odriču. Vremenom se ipak postiže poravnanje kad hendikepirana osoba usvaja realna ograničenja i adaptira se na novonastalu situaciju. U toku šireg psihosocijalnog tretmana koji raznovrsnošću angažovanih profesionalnih ili volonterskih institucija i pojedinaca, odražava stepen "socijalne civilizacije društva" potrebno je adekvatno adaptirati hendikepiranu osobu na aktuelnu realnost i stvoriti joj ambijent za delovanje. To podrazumeva osmišljavanje dalje egzistencije bez buđenja nerealne nade i sa maksimalnom racionalizacijom postojećih psiho-fizioloških potencijala. Adaptacija uspostavlja adekvatnu psihodinamsku evoluciju duševnih zbivanja, kontinuirano gradeći optimalni kvalitet života i psihofizičku homeostazu u uslovima fizičkih ograničenja.

### **Kvalitet života**

Uspješnim rešavanjem konkretnih medicinskih problema vezanih za neposredne posledice hronične somatske bolesti i mogućnost arteficialnih supstitucija trajnih hendikepiranih funkcija, otvorena su nova pitanja vezana za kvalitet života u novonastalim uslovima. Psihosociološko određenje pojma kvaliteta života nastalo je istraživanjem individualnog doživljaja 'sopstvenog dobrog osećanja'. To podrazumeva individualnu percepciju sopstvene životne pozicije, koja sadrži uvid u ciljeve, očekivanja, kulturološke standarde i sopstvene vrednosne sisteme. S obzirom na to da je generalni koncept kvaliteta života multifaktorijalan i nezavisan od postojanja bolesti, njegova uža odrednica "kvalitet života uslovljen zdravljem" obuhvata intera-

## **Psihosocijalni aspekti kvaliteta života u osoba sa telesnim hendikepom**

kciju biološke, psihičke i socijalne dimenzije u datom trenutku bolesti. Uvođenjem koncepta zdravstveno-relevantnog kvaliteta života hendikepiranim osobama je ponuđena ne samo u medicinskom, već i u širem društvenom ambijentu, mogućnost da postignu takvo stanje zdravlja koje će im omogućiti da neguju umetnost života, ali na sebi svojstven način.

Koncept kvaliteta života u medicini nije samo puko bavljenje filozofskim aspektima ljudske egzistencije, već, naprotiv, upotrebljiv konstrukt orijentisan prema akciji. Uključivanje samog klijenta u dešavanja koja se njega samog najviše tiču, upoznavanje sa njegovim specifičnim psihosocijalnim problemima i potrebama, omogućava izbor pravilnijih preventivno-rehabilitacionih mera. Somatsko zdravlje je kategorija koja se može objektivizirati i normirati, pa ti kriterijumi važe za sve sredine. Ispitivanje kvaliteta života je pružilo mogućnost za jednostavnu, brzu i pouzdanu evaluaciju uspešnosti različitih tretmana i njihovu međusobnu komparaciju. Na osnovu procene kvaliteta života postoji mogućnost da se u konkretnom trenutku izabere ono što je najbolje za konkretnog pacijenta. Sa aspekta savremenog menadžmenta postoji izražena tendencija da procena kvaliteta života u neposrednoj budućnosti postane merilo uspešne adaptacije hendikepirane osobe na svoju bolest, ali i odraz socijalne društvene kulture. Procena kvaliteta života je od posebnog značaja i za ekonomsku evaluaciju, utvrđivanje troškova psihosocijalne rehabilitacije i ekonomske dobiti nakon ostvarene adekvatne adaptacije.

Nabrajanje elemenata koji čine kvalitet života nije svrsishodno, jer i u normalnim, a posebno u bolešću iniciranim životnim uslovima, ima mnogo faktora koji utiču na doživljaj kvaliteta življenja. Bio-psihosocijalni model kvaliteta života hendikepirane osobe, na suštinski način pokušava da pozitivno reaguje na zadatak da treba dati svim ljudima priliku da razviju i koriste svoj zdravstveni potencijal kako bi mogli da vode društveni, ekonomski i mentalno ispunjen život. Kategorija zdravstveno-relevantnog kvaliteta života i njena prisutnost u rutinskoj medicinskoj praksi je omogućila etički napredak u metodama kliničke

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

evaluacije, ali i mnogo šire, humanizovala je društvo i socijalni milje u kome su hendikepirane osobe dobile suštinsku šansu za vođenje boljeg i osmišljenijeg života.

## **OSOBE SA INVALIDITETOM I DRUŠTVENO OKRUŽENJE**

*“Invalidnost nije lična karakteristika, već prazan prostor između individualnih kapaciteta i okolinskih zahteva”*

Položaj osoba sa invaliditetom u društvu problem je o kome je vekovima ćutano. Beleži se tek po koji usamljeni trag koji ukazuje da postoji svest o stigmatizaciji i marginalizaciji ovog dela stanovništva, bilo da se takav stav društva odobrava ili osporava. Isprva, dominacija prakse surovog fizičkog uništavanja, potom samarićanski pristup koji zamenjuje brutalni odnos prema osobama sa invaliditetom, i nešto kasnije svođenje problema invalidnosti na lični problem pojedinca, ali uvek po strani, van žiže društvenog života. Nažalost, o tretmanu osoba sa invaliditetom u društvu više možemo saznati iz književnosti, no iz štiva humanističkih nauka ili istorijskih arhiva. Ipak, dvadeseti vek će sobom doneti svest o tome da je problem osoba sa invaliditetom javno zdravstveni problem preko koga se ne može olako preći, dakle koji traži rešenje na međunarodnom nivou. Velika ratna razaranja, ekološke katastrofe, glad u pojedinim delovima sveta i napredak u rezultatima koja savremena medicina ima u očuvanja života nakon ozbiljnih bolesti i povreda koje su po pravilu ranije imale smrtni ishod, dovelo je do toga da je savremeno društvo suočeno sa novom posledicom: daleko veći udeo osoba sa invaliditetom u ukupnom stanovništvu. Prema zvaničnim podacima UN u svetu živi 500 miliona osoba sa invaliditetom, od čega 300 u zemljama u razvoju, više od 140 miliona dece. Od osoba koje žive u zemljama u razvoju tek 1% ima pristup svim neophodnim institucijama zdravstvene i socijalne zaštite, a 297 miliona živi u siromaštvu bez elementarnih uslova za život. Dakle, danas 6-10% stanovnika svake zemlje čine osobe sa invaliditetom. Ovo su podaci

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

iz izveštaja specijalnog izvestioca UN<sup>1</sup> za probleme osoba sa invaliditetom Leonarda Despoja (Leonardo Despouy) koji je sačinjen povodom Decenije osoba sa invaliditetom (1983-1992). Izveštaj je dostavljen Ekonomskom i socijalnom savetu UN, objavljen na svim zvaničnim jezicima UN, a njegovi nalazi su pokrenuli ozbiljnu javnu raspravu o problemima i stanju u ovoj oblasti. Problemi sa kojima se suočavaju osobe sa invaliditetom u pokušaju socijalne integracije tako su veliki i brojni da izgradnja međunarodnih i nacionalnih mehanizama za rehabilitaciju i socijalnu integraciju naprosto nije moguća bez preciznog uvida u stanje u pojedinim zemljama kako bi se odredili prioritetni pravci delovanja. Naime, postalo je jasno da solidna međunarodno pravna regulativa koja postoji u ovoj oblasti, a koja je inkorporirana, pre svega, u korpus osnovnih ljudskih prava, jeste dobra polazna osnova za rešavanje problema osoba sa invaliditetom, ali ni izbliza dovoljna da bi pokrenula inicijativu u pojedinim državama kako bi se najadekvatnije odgovorilo na probleme koje ima ova kategorija stanovništva. Snimanje postojećeg stanja u ovoj oblasti pokazuje nimalo ohrabrujuće rezultate. Uprkos činjenici da su mnoge zemlje potpisnice brojnih međunarodnih pravnih akata, u većini njih preporučena pravna rešenja u ovoj oblasti nisu uključena u nacionalna zakonodavstva. Neke zemlje nemaju zakon koji bi se odnosio isključivo na ovu kategoriju stanovništva, među kojima i naša, već je položaj osoba sa invaliditetom uređen kroz čitav niz odredaba u zakonima koji regulišu različite oblasti društvenog života. U mnogim nacionalnim zakonodavstvima ne postoji precizno i jedinstveno normativno određenje osoba sa invaliditetom, što dodatno proizvodi konfuziju, kod tumačenja pripadajućih prava ovoj kategoriji stanovništva. Ovome valja dodati, terminološku konfuziju u javnom jeziku i naukama koje se bave fenomenom invalidnosti, oskudnost egzaktnih nacionalnih evidencija o broju osoba sa invaliditetom i dominaciju aproksimacija sa kojima se operiše u ovoj

---

<sup>1</sup> Videti o tome šire u knjizi: Ljudska prava i lica sa specijalnim potrebama, Leonardo Despouy (specijalni izvestilac Potkomisije za sprečavanje diskriminacije i zaštitu manjina, JKPLJP, Beograd, 2001

## **Osobe sa INVALIDITETOM i DRUŠTVENO OKRUŽENJE**

oblasti. Kulturne barijere u suočavanju sa narastajućim problemom invalidnosti, slabi institucionalni kapaciteti, nedostatak stručnog osoblja, nedostupnost javnih, zdravstvenih i socijalnih institucija, sve su to problemi koji zahtevaju ozbiljnu organizovanu strategiju u njihovom saniranju. Razlike u strateškom pristupu rešenju problema osoba sa invaliditetom jeste nešto što se po sebi razume s obzirom na šarolikost dostignutog stepena opšteg razvitka u pojedinim zemljama, ali činjenica je da samo zbirno angažovanje pravnih, političkih, ekonomskih i kulturnih resursa može dati zapažene rezultate u ovoj oblasti, te da do sada, naročito u zemljama u razvoju, nije učinjeno mnogo u razvijanju mehanizama koji bi značili pružanje istinskih šansi za punu socijalnu integraciju osoba sa invaliditetom.

### **Profil organizovanih odgovora društva na fenomen invaliditeta**

Podaci kojima se raspolaže o odnosu primitivnih društava prema osobama sa invaliditetom, naročito onim vidljivim, govore o tome da je osoba sa nedostatkom shvatana kao potpuno beskorisna za društvo i kao takva, kao teret, bivala osuđena na smrt.

Ideal lepote i harmonije duha i tela negovan u antičkoj i rimskoj civilizaciji, odnosno ideal fizičke snage negovan u Sparti, poznat nam iz klasične literature, umnogome je uticao i na položaj lica sa invaliditetom. Naime, skladan razvoj tela, privlačnost i lepota kao i solidne umne sposobnosti pojedinca, uslov su socijalne poželjnosti, pa zato osobe koje se nisu uklapale u pomenute standarde – nisu imale naročit tretman u društvu. Štaviše, unesrećeni, naročito oni sa vidljivim hendikepom, bili su isključeni iz javnog života, ili su njihovi nedostaci čak izazivali nemilosrdan stav ostatka društva – preporuku za uništenje. Upravo zbog uviđanja važnosti razvoja duha za čoveka, posebno teška sudbina čekala je mentalno bolesne. Lekarska praksa čuvenog antičkog doktora Asklepija, o kome se i u istoriji medicine ponešto zna, opisana u Platonovoj “Državi”, propisi koji se odnose na invalide

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

u rimskom Zakonu XII tablica<sup>2</sup> koji nikada formalno nije ukinut, kao i običaj po kome se postupalo sa decom sa invaliditetom na planini Tajget u blizini Sparte, koju Herodot pominje u svojoj istoriji, samo su paradigmatični slučajevi koji dobro ilustruju obrazac po kome su tretirane osobe sa invaliditetom u najrazvijenijaim društvima Starog veka.

Iz nešto docnijeg perioda I – VI veka n.e. sve glasniji bivaju zahtevi da se popravi položaj osoba sa telesnim ili mentalnim oštećenjem u društvu, bilo na taj način što će ih društvo azilovati (Soramus iz Efesa I vek n.e.), bilo tako što će se načelno zalagati za humanije postupanje sa unesrećenima i omogućiti im neophodno lečenje (Aleksandar iz Tralesa VI vek n.e.).

Milanski edikt (313 g.n.e.) donosi priznavanje hrišćanstva kao ravnopravne religije Rimskog carstva i samim tim usvajanje prakse znatno povoljnijeg tretmana osoba sa invaliditetom od strane crkvene i svetovne vlasti. Naime, hrišćanstvo donosi sobom propovedanje milosrđa prema nemoćnim i bolesnim, tako da praksa fizičkog uništavanja ustupa mesto, milosrdnoj brizi o njima pre svega pri crkvenim institucijama koje se formiraju u tu svrhu. Utočište pri takvim institucijama dobijaju siromašni i bolesni, koji primaju pomoć prikupljenu od vernika, ali i angažujući se na crkvenim imanjima. Iako fizički bezbedna i sa znatno boljim osnovnim egzistencijalnim uslovima života, ova grupa živi u azilima potpuno izolovana od javnog života. No, ne treba prenebregnuti ni promene koje će nastati u hrišćanstvu, a koje će bitno obeležiti i odnos prema osobama sa invaliditetom. Naime, sa podelom hrišćanske crkve na rimo-katoličku i grčko-pravoslavnu ispovest, dolaze i novi problemi za osobe sa invaliditetom. I dok se kod pravoslavaca zadržava običaj milosrdnog zbrinjavanja unesrećenih,<sup>3</sup> kod rimo-katolika u periodu inkvizicije većina osoba sa invaliditetom, naročito onih

<sup>2</sup> Zakon XII tablica je jedan od najpoštovanijih arhaičnih zakona starog Rima (donet 451-450. g.p.n.e. i objavljen na Forumu na dvanaest tablica); U IV tablici se kaže: "Kao što propisuje Zakon XII tablica odmah treba ubiti nakazno dete". U ovom Zakonu takođe stoji zabrana da lice sa invaliditetom upravlja svojom imovinom (odnosi se na lica sa mentalnim hendikepom). Videti: Zakonski tekstovi Starog i Srednjeg veka – Dragan Nikolić i Aleksandar Đorđević, GIP Bona Fides, Niš, 2002, str. 77 i 78.

<sup>3</sup> O čemu svedoče i običajno-pravni spisi srednjovekovne Srbije



## **Osobe sa INVALIDITETOM i DRUŠTVENO OKRUŽENJE**

duševno obolelih, ponovo biva u nemilosti naročito crkvene vlasti. Smatrajući njihovu bolest posledicom “opsednutosti đavolom”, mnogi invalidi sa teškim fizičkim malformacijama i psihičkim oboljenjima, bivaju spaljivani na lomačama ili držani u najsurovijim tamničkim uslovima do nastupanja smrti.<sup>4</sup>

Ozbiljniji organizovaniji samarićanski pristup koji podrazumeva smeštaj osoba sa invaliditetom u ustanove za takve namene (prvo pri crkvama, a docnije i u specijalizovane ustanove koje je država gradila kako bi zaštitila ovu kategoriju stanovništva), zadržava se i tokom XVIII i XIX veka i potrajeće sve do XX veka.

Dvadeseti vek će doneti ozbiljniji zaokret u odgovoru društva na fenomen invaliditeta. Naime, postalo je jasno da uprkos dobrim namerama društva da pomogne osobama sa invaliditetom smeštajući ih u domove za tu namenu, štiteći ih od gladi, smrzavanja, elementarno im zaštitivši život, ipak nije rešila problem. Izolovanjem iz zajednice, oduzeta im je mogućnost da se socijalno rehabilituju i integrišu u društvo. Istovremeno, kako je broj osoba sa invaliditetom sve više rastao, ali i sa sve većim zanimanjem međunarodne javnosti za nezavidni položaj marginalnih grupa (koja će pokrenuti nastojanja da se zaštite ljudska prava, bez obzira na različitosti koje postoje među ljudima), postalo je jasno da ovaj vid rešenja ne može biti prihvatljiv.

Međunarodne organizacije kakve su UN, kao i specijalizovane organizacije nastale pod protektoratom UN-a, kao što su UNESKO, UNICEF, SZO, pokrenule su čitav niz programa kako bi poboljšale ukupni položaj osoba sa invaliditetom.

Sredinom XX veka pažnja ovih međunarodnih organizacija najvećim delom je okrenuta podizanju standarda u ostvarivanju osnovnih ljudskih prava i sloboda sa ciljem da se izjednače mogućnosti za sve

---

<sup>4</sup> Doduše, slična sudbina čekala je i one koji su glasno izrekli neslaganje sa zvaničnim stavovima Crkve ili su pokušavali da na naučni način opovrgnu zvanične istine o pojedinim prirodnim pojavama. Verovatno je u osnovi takvog surovog ponašanja bio strah od drugačijeg mišljenja, stava, pa i izgleda i sposobnosti pojedinca od onog što bi se moglo smatrati uobičajeno i dopušteno od strane dominantnog javno iskazanog stava crkvenih vlasti...

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

ljude, ali i aktivnostima vezanim za probleme prevencije invaliditeta i rehabilitacije osoba sa invaliditetom. Šezdesetih godina sazreva svest o tome da realizacija bilo kakvih projekata vezanih za osobe sa invaliditetom može biti uspešna samo uz njihovo puno uključivanje u sve oblike društvene aktivnosti. Sedamdesetih godina UN su išle u pravcu stvaranja normativno-pravne osnove za regulaciju položaja osoba sa invaliditetom u društvu. Od brojnih dokumenata donetih iz tog perioda, izvajamo sledeće:

- *Deklaracija o pravima mentalno retardiranih lica* (1971), u kojoj se priznaju i garantuju sva ljudska prava ovim osobama uz istovremeno navođenje njihovih specifičnih potreba u ključnim oblastima života (zdravstvu, socijalnoj zaštiti, obrazovanju);
- *Deklaracija o pravima osoba sa invaliditetom* (1975) u kojoj se, pored insistiranja na jednakim građanskim, političkim i kulturnim pravima, usvajaju norme za izjednačavanje tretmana ovih lica u javnim, socijalnim i zdravstvenim ustanovama;
- Proglašenje 1981. godine *Međunarodnom godinom osoba sa invaliditetom* (1976) sa nizom akcija vezanim za izjednačavanje standarda u različitim državama, pre svega, u pogledu prevencije, rehabilitacije i socijalne integracije osoba sa invaliditetom objedinjenih u *Svetskom programu akcije* (SPA) koji se odnosi na osobe sa invaliditetom, sa posebnom pažnjom na pomoć, kako ženama invalidima, tako i ženama uopšte – koje su glavni nosioci brige o osobama sa invaliditetom u pogodenim porodicama. Takođe u SPA insistira se na osnaženju osoba sa invaliditetom kako bi se uključili u sve nivoe odlučivanja koji se tiču politike i projekata koje društvo preduzima u sferi zaštite njihovih prava;
- Generalna Skupština UN, u skladu sa opažanjem da pokrenute aktivnosti Svetskog programa akcija ne znače automatski i inkorporiranje određenih programa zaštite u uobičajene mere socijalne zaštite na nacionalnim nivoima, proglašava period od 1983-1992. *Dekadom osoba sa invaliditetom*. Osnovni cilj je izgradnja mehanizama za nadzor i implementaciju preporučenih standarda u

## OSOBE SA INVALIDITETOM I DRUŠTVENO OKRUŽENJE

ovoj oblasti. S obzirom na nedovoljna empirijska obaveštenja u ovoj oblasti iz pojedinih regiona sveta, Komisija za ljudska prava UN je 1984. godine zatražila od Ekonomskog i socijalnog saveta UN da *imenuje Specijalnog izvestioca* koji će se baviti isključivo problemima osoba sa invaliditetom. Zadatak specijalnog izvestioca je bio da sakupi što je moguće više preciznih izvora u ovoj oblasti, o stanju u pogledu ostvarivanja ekonomskih, političkih i kulturnih prava, da utvrdi vezu između kršenja ljudskih prava i osnovnih sloboda i invaliditeta, izvrši analizu svih oblika diskriminacije prema ovim osobama, ispita odnos javnosti i privatnih institucija prema osobama sa invaliditetom, uz poseban osvrt na napredak koji je učinjen u ovoj oblasti, kao i da na osnovu uvida u sve navedene aspekte problema, formuliše preporuke za dalji angažman u ovoj oblasti. Rezultat rada specijalnog izvestioca je studija Ljudska prava i osobe sa invaliditetom, koja se poklapa sa Završnim izveštajem koji je L. Despoj uputio Ekonomskom i socijalnom savetu UN 1992. godine, kada je i objavljen na svim zvaničnim jezicima UN. Najvažnija tekovina delatnosti specijalnog izvestioca jeste upravo insistiranje na postojanju odgovarajućeg međunarodnog mehanizma koji bi imao nadzor nad sprovođenjem prava lica sa invaliditetom;

- Jedan od najznačajnijih posledica međunarodnih aktivnosti, tokom Decenije osoba sa invaliditetom, jeste *Nacrt standardnih pravila o izjednačavanju mogućnosti za lica sa invaliditetom* (1992), koji sadrži: 1. *preduslove za ravnopravno učešće*; (rad na podizanju svesti, kvalitetna medicinska zaštita, rehabilitacija, oganizovanje službi za pomoć u smislu psihološke i socijalne podrške); 2. *pravila za poboljšanje stanja u ciljnim područjima za ravnopravno učešće* (koja podrazumeva dostupnost svim sferama društvenog života: obrazovanje, zapošljavanje, socijalna sigurnost, kultura, sport i rekreacija, verska oblast, zaštita prava na lični integritet i porodični život); 3. *mere za sprovođenje* (informacija, formulisanje politike i planiranja, zakonodavstvo, ekonomska

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

politika, koordinacija rada, organizacija osoba sa invaliditetom, obuka osoblja, praćenje i procena programa prilikom sprovođenja Pravila, tehnička i ekonomska saradnja, međunarodna saradnja); 4. *Razvoj posebnih mehanizama praćenja*;

- Nakon završetka Decenije lica sa invaliditetom od strane UN usledilo je čitav niz akcija koje se odnose na promovisanje i zaštitu prava osoba sa invaliditetom. Praktično, sve konferencije UN nakon promovisanja gore pomenutih Pravila, obraćale su posebnu pažnju na osobe sa invaliditetom u diskutovanom kontekstu (npr. konferencije o socijalnom razvoju, okolini i sl.) Tako je, na *Svetskoj konferenciji o ljudskim pravima* usvojena je *Bečka deklaracija i program delovanja* gde je poseban osvrt učinjen na prava osoba sa invaliditetom (čl. 63-65)
- Posebno valja pomenuti aktivnosti SZO pod okriljem UN, koja je u svom programu *Zdravlje za sve do 2000. godine* ističe da jedan od prioritetnih ciljeva je do naznačenog roka osobama sa invaliditetom obezbediti fizičke, socijalne i ekonomske mogućnosti za kreativan život u svakom pogledu. Takođe, SZO je razradila i ICIDH<sup>5</sup> ili međunarodnu klasifikaciju onesposobljenosti, invalidnosti i hendikepa – dokument koji je osnova za procenu i merenje invalidnosti u zdravstvenom, kliničkom, ali i u socijalnom i političkom kontekstu. Postoje dve verzije ove klasifikacije invalidnosti: one publikovane 1980. (ICIDH-1) i druge, revidirane i objavljene 2000. godine (ICIDH-2). Ovaj dokument je od izuzetnog značaja jer ukazuje na to da korišćenje nekih izraza i termina koji se vezuju za invalidnost dovodi do žigosanja i diskriminacije navedene populacije, tako da su namesto nekih termina preporučeni novi kojima bi se izbegao dosadašnji pejorativni, diskriminatorni ton ;
- Osim OUN i njenih specijalizovanih institucija i Evropska Unija je 1996. godine odredila prioritete i dala nacrt strategije za re-

---

<sup>5</sup> International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap (ICIDH), prva verzija 1976. godine.

## **Osobe sa invaliditetom i društveno okruženje**

šenje problema osoba sa invaliditetom. Glavni zadaci su: *podržati osobe sa invaliditetom kako bi im se omogućilo da učestvuju u društvu*, čak i oni sa teškim oblicima invaliditeta, *pružiti maksimalnu zaštitu njima i njihovim porodicama* kako bi se osnažili resursi za učešće; važan cilj u strategiji EU jeste da valja osobe sa invaliditetom *uključiti u sve relevantne sektore političkoga delovanja*; otklanjanjem barijera različitih vrsta omogućiti osobama sa invaliditetom da se uključe u sve sfere javnog žitvota i u tom smislu aktiviranjem raznolikih resursa za informisanje  *smanjiti kulturne barijere i uticati da javno mnjenje bude prijemčivije za potrebe osoba sa invaliditetom*, te na taj način stvoriti klimu za rad na *izjednačavanju mogućnosti za sve*.

Dakle, XX vek sobom nosi izuzetno mnogo aktivnosti u pokušaju da se za probleme osoba sa invaliditetom pronađe adekvatan model odgovora društva. Iako bitno popravljen, položaj osoba sa invaliditetom ni izbliza nije takav da se može govoriti o zadovoljavajućoj meri uključivanja ove grupacije u društveni život i umanjenja pogođenosti njihovih porodica invaliditetom, jer uprkos pomaku, i dalje najveći broj osoba sa invaliditetom u svetu živi u klimi u kojoj javnost ni blizu nema potpuno saznanje o problemima koje njihovi sugrađani sa invaliditetom imaju, i ne samo da ne gradi klimu podrške, već umnogome doprinosi da se ovaj deo naših sugrađana oseća i dalje marginalizovan i izopšten iz života zajednice - bez mogućnosti da učestvuje, bez mogućnosti da koristi sve društvene resurse, da radi...

### **Određenje pojma invalidnosti, jezičke nedoumice, teorijski koncepti i klasifikacije**

#### **1. Da li je moguć korektan jezik invalidnosti?**

Pregledom literature koja se bavi ovom oblašću i analizom javnog govora, može se ustanoviti da ne postoji saglasnost oko termina kojim se označava kategorija lica sa invaliditetom. Svakako, može se reći da

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

je u jezičkom iskazu – etikeciji pojedine društvene grupe, odslikan sveukupni stav društva prema tom delu stanovništva. U modernoj terminologiji<sup>6</sup> uočava se napor da se izrazom opišu važne karakteristike ove kategorije stanovništva, i istovremeno da se pronade najbolji izraz kako bi se umanjila negativna konotacija koju je većina upotrebljavanih izraza imala. Rezultati tih pokušaja različiti, te da se ustanovljene konvencije razlikuju od zemlje do zemlje, i da je sve vidljivije nastojanje da termin kojim se označava ova kategorija stanovništva bude što neutralniji, kako bi se izbegao govor diskriminacije i stigmatizacije. Promene u korišćenju termina vezanog za osobe sa invaliditetom su, čini se, u skladu sa jezičkim standardima koji se poslednjih decenija postavljaju u javnom govoru. Polako se konstituise politički korektan govor oslobođen mržnje i diskriminacije, jezik mira i tolerancije kako se već u literaturi naziva. Sasvim sigurno, kod teoretičara i (nešto sporije) kod ostalih javnih ličnosti, političara, na primer, sazreva svest o tome da “kao sistem komunikacije primeren potrebama ljudskog samoizražavanja i društvene interakcije, jezik nužno obavlja veoma širok raspon funkcija. Otuda je svaki jezik u principu kadar da izrazi bilo koje filozofsko opredeljenje ili religijsko uverenje, bilo koju ideologiju ili politički program....”<sup>7</sup> Sasvim sigurno, valja imati na umu da izbor reči – jezik, deluje preko snažnih metaforičkih asocijacija, stimulišući one obrasce ponašanja koji nisu čisto verbalni, dakle da je jezik delatan, da iza govora stoji odgovarajuća politička, pravna, obrazovna, itd, dakle, ukupna društvena delatnost.

U zakonskim<sup>8</sup> i drugim zvaničnim dokumentima su, ali i u najširoj upotrebi u našem jeziku, pre svega, termini: invalidi, hendikepirani, osobe sa smetnjama u razvoju, osobe sa specijalnim potrebama i, u

<sup>6</sup> Ona arhaična je u potpunosti bez snebivanja uglavnom bila iskaz netrpeljivosti (npr. nakazno dete....)

<sup>7</sup> R. Bugarski: *Jezič mir – Metafora ili stvarnost?* U Zborniku *Ka jeziku mira*, prir. B. Jakšić, Forum za etničke odnose, Beograd, 1996, str. 8.

<sup>8</sup> Ne treba propustiti priliku da se kaže da su zakonski tekstovi, da li iz praktičnih razloga (manji broj slovnih znakova) ili zbog činjenice da su korišćeni termini izraz ličnog odnosa zakonotvoraca prema ovoj kategoriji stanovništva) uglavnom zadržali termin invalid.

## OSOBE SA INVALIDITETOM I DRUŠTVENO OKRUŽENJE

najnovije vreme, čini se, najkorektniji termin – osobe sa invaliditetom. Ova promena nije proizašla iz naše jezičke svakodnevice, već su nam ovi termini uglavnom dospeli iz drugih jezika, pre svega sa anglo-saksonskog govornog područja.

Termin invalid ima koren u latinskom jeziku (lat. *invalidus*) odatle je ušao u velike svetske jezike i označava onoga koji je nesposoban ili onespособljen za službu<sup>9</sup>.

U engleskom jeziku (u kome se ova reč do šezdesetih godina gotovo isključivo koristila za označavanje ove kategorije stanovništva), reč *invalid* je izvedena od prideva *valid* sa značenjem vrednost, nešto ili neko sa vrednošću. Negacijom je nastala reč *invalid* što znači bezvredan, bez vrednosti, prevedeno na populaciju koju označava, moglo bi se zaključiti da osoba koja se tako označava je bezvredna jer ne može da vidi, čuje, govori, služi se rukama, hoda...

Nakon ovog termina, koji se smatra nekorektnim, u upotrebu na istom jezičkom području ulazi reč *hendikep/hendikepirani* (*handicap/handicapped*), koja označava smetnju, otežavanja, a izvedeni termin znači ometen, otežan, razvojno ometen. Mnogo šire značenje termina, proizvedeci negativne asocijacije kada se vezuje za kategoriju osoba sa invaliditetom je, deceniju kasnije, na insistiranje Svetske organizacije osoba sa invaliditetom (Disabled People's International) zamenjen terminima *disability* i *disabled*, što u prevodu znači onespособljenje, onespособljen. U engleskom jeziku ovaj termin nema negativnu konotaciju jer bukvalno označava socijalnu kategoriju osoba koje su u nečemu sprečene, onemogućene.

<sup>9</sup> **Invalid** ( lat. *invalidus* ) onaj koji je nesposoban ili onespособljen za službu i zarađivanje radi izdržavanja sebe i svoje porodice, naročito onaj koji je onespособljen u ratu, ratni invalid. **Invalidan** (lat. *invalidus*) iznemogao, nemoćan, s manom, nesposoban za službu, neupotrebljiv, onespособljen; rashodovan, škart; prav. nevažeci koji nije osnovan na pravu. **Invaliditet** (l.*invalidus*, fr.*invalidite*) iznemoglost, nemoćnost, neupotrebljivost, nesposobnost za vršenje službe; naročito nesposobnost nekog lica da usled bolesti ili rana zadobijenih u ratu ili javnoj službi, radom privredi ni trećinu onoga što bi, da je telesno odnosno duševno zdravo, moglo da privredi; prav. nevaženje, nevažnost, ništavnost. Videti u: Milan Vujaklija, *Leksikon stranih reči i izraza*, Prosveta , Beograd, 1972., str. 909

## Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ

Treba reći da se dominacija termina sa engleskog govornog područja nastavila praktično i u drugim zemljama, ali da se, istovremeno sa jačanjem mreže invalidskih udruženja, javio i protest invalidskog pokreta protiv upotrebe uobičajene terminologije, i uložen je veliki napor za nalaženje adekvatnijih termina usklađenih sa jezikom i ukupnom kulturnom tradicijom u pojedinim zemljama, koji bi bili podjednaki za označavanje ove kategorije stanovništva.<sup>10</sup> Autoru ovog teksta, iz izveštaja Specijalnog izveštioaca UN o pitanjima koja se tiču osoba sa invaliditetom, poznato je da je naročito žestoka polemika vođena oko adekvatne upotrebe termina u španskom jeziku.<sup>11</sup> Tako, u španskom jeziku postoji veliki broj termina koji se koriste za označavanje osoba sa invaliditetom kao npr: *minusválidos*, *inválidos*, *impedidos*, *lisiados*, *incapitados*, *paralíticos*, *retrasados* itd, i gotovo svi imaju pejorativni prizvuk. Polemika je dovela do izvesnih pomaka u korišćenju termina koji se odnose na osobe sa invaliditetom, tako da je u sve češćoj upotrebi korektna terminologija koja opisuje funkcionalna ograničenja osoba sa invaliditetom i uglavnom dobija na neutralnosti – tako da se sada za osobu koja ne vidi ne kaže *los ciegos* (slep) nego *una persona con una deficiencia visual* (osoba sa oštećenim vidom), a za osobu sa invaliditetom *una persona con discapacidad*.

No, veći pomak nije učinjen u svim jezicima. Nažalost, ova marginalizovana grupa nije u svakoj zemlji uspela da se izbori da u zvaničnu upotrebu uvede predložene termine, budući da su u zdravstvenoj i drugim oblicima društvene prakse (gde se najčešće koriste ovi termini), stručnjaci nastavljali da koriste “uvezene” termine.<sup>12</sup>

Ipak, rasprava o korektnosti jezika invaliditeta je urodila započinjanjem standardizacije u međunarodnim okvirima, pre svega kroz angažman Radne grupe Komisije za ljudska prava na izradi Nacrta

---

<sup>10</sup> G. Rajkov: *Različiti pa šta? Neka razmišljanja o jeziku invalidnosti*, Zbornik Prava osoba sa invaliditetom, ured. J. Trkulja, CUPS, Beograd, 2003. god.

<sup>11</sup> Leonardo Despuj Ljudska prava i lica sa specijalnim potrebama, JKPLJP, Beograd, 2001, str. 52-53

<sup>12</sup> G. Rajkov, nav. delo



## OSOBE SA INVALIDITETOM I DRUŠTVENO OKRUŽENJE

principa i garancija zaštite mentalno bolesnih lica.<sup>13</sup> Takođe, u najnovijoj klasifikaciji invalidnosti i zdravlja (ICIDH-2)<sup>14</sup> Svetske zdravstvene organizacije iz 2000. godine, takođe se predlaže korišćenje termina *disabled/disability* u najširem smislu značenja, koje podrazumeva i ograničenje u aktivnostima ali i u participaciji u društvenom životu osobe sa invaliditetom. Zbog toga SZO i predlaže da se koristi sintagma osoba sa invaliditetom koja pre ukazuje na kontekstualnu dimenziju invalidnosti no na ličnu karakteristiku pojedinca po sebi. Radi se, dakle, o tome da se akcentuju zdravstvene karakteristike u životnom okruženju osobe koja se označava ovim terminom. Takođe, u ovom dokumentu SZO predlaže da se umesto sintagme “*mentalno retardirana osoba*” koristi izraz “*osoba sa problemima u učenju*”.

U našem jeziku reč invalid<sup>15</sup> je ušla u upotrebu nakon završetka Prvog svetskog rata uglavnom za označavanje ratnih vojnih invalida, kasnije između dva svetska rata, a nakon Drugog svetskog rata, je nastavljeno sa njegovim korišćenjem. Treba reći da je primenjen na ovu kategoriju osoba sa invaliditetom i nije imao nikakvu negativnu konotaciju, naprotiv, kao takav uvek je imao čak prizvuk uvažavanja, označavajući grupu ljudi koja je svoj telesni integritet žrtvovala za dobrobit domovine. Ovaj termin ulazi u upotrebu i u svim zakonskim i podzakonskim aktima, a nalazimo ga i u svim zvaničnim formulacijama i dokumentima. Budući da smo imali nesreću da na ovim prostorima osetimo ponovo posledice ratovanja, taj izraz se zadržao i u najnovijim zakonskim aktima.<sup>16</sup> Međutim, i pored korišćenja korektnijih termina,

<sup>13</sup> Isto. Taj proces je otpočeo 1990-te godine, kada je donet ovaj Nacrt.

<sup>14</sup>International Classification of Functioning, Disability And Health, Full Version, WHO, Decembar, 2000.

<sup>15</sup> Ne treba zaboraviti da su se termini kojima su se na ovim prostorima označavale osobe sa invaliditetom menjali i da su poprimali različita značenja. Tako, na primer, slovenska reč “*bogalj*” sa značenjem “bogom obeležen” nekada je bila u upotrebi da označi sve one koji su se razlikovali – kojima je od Boga dato da budu drugačiji, i nije imala negativan prizvuk. Vremenom je ova reč bivala u upotrebi isključivo za označavanje osoba sa invaliditetom i poprimila uvredljiv ton. Videti o tome opširnije G. Rajkov, nav. delo

<sup>16</sup> Dobar primer je najnoviji Zakon o PIO, i Zakoni koji se odnose isključivo na RVI.

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

reč invalid se do danas zadržala u javnom govoru i “Kod nas ima upravo onu konotaciju koju ima izraz *disabled* u engleskom jeziku”<sup>17</sup>

Devedesetih godina, sa pojavom međunarodnih organizacija koje se bave pravima osoba sa invaliditetom u našoj zemlji (koje angažuju domaće prevodioce, nikada bliže upućene u probleme osoba sa invaliditetom), u masovnoj upotrebi je bukvalni prevod reči *disabled* – onesposobljeni, odnosno osobe sa onesposobljenjem.<sup>18</sup>

Paralelno sa upotrebom ovih termina, u medicinskoj praksi i defektološkoj literaturi u širokoj upotrebi je i sintagma *osobe sa posebnim potrebama*, koja se, pre svega, odnosi na decu sa invaliditetom. Međutim, sama lica sa invaliditetom, ne slažu se sa upotrebom ovog termina sa obrazloženjem “da se ne radi ni o kakvim posebnim potrebama, potrebama koje nemaju ljudi bez invaliditeta, već je reč o osnovnim, bazičnim potrebama koje se zadovoljavaju na drugačiji, specifičan način”.<sup>19</sup> Zapravo, reč je o činjenici da deca i odrasle osobe sa invaliditetom imaju identične potrebe onima koje ima i ostali deo populacije, s tim što nisu u stanju da ih zadovolje bez upotrebe određenih pomagala ili asistencije drugog lica. Dakle, naglasak je na okolini koju treba prilagoditi potrebama osoba sa invaliditetom (npr. ukloniti arhitektonske barijere, podeseći funkcionalnost životnog prostora i sl).

Takođe, u učestaloj upotrebi je i termin “osobe sa umanjanim ili preostalim sposobnostima”, koji iznova potencira razliku između prosečno razvijenih sposobnosti i osoba sa invaliditetom. Takođe, prisutno je i etiketiranje osoba sa invaliditetom u skladu sa medicinskim nazivom bolesti ili povreda koju ima lice sa invaliditetom. Na primer, vrlo često se za neku osobu sa invaliditetom kaže: “paraplegičar”, “distrofičar”, “menta”, “retard”, “cerebralac”.

Na nešto dužu analizu jezika koja se koristi za označavanje osoba sa invaliditetom, odlučili smo se iz razloga što je u slučaju ove populacije jezik koji se primenjuje za njeno označavanje znači etiketiranje sva-

<sup>17</sup> G. Rajkov, navedeno delo

<sup>18</sup> G. Rajkov, cit. delo

<sup>19</sup> G. Rajkov, cit. delo str. 76

## Osobe sa INVALIDITETOM i DRUŠTVENO OKRUŽENJE

kog dvadesetog ili čak desetog stanovnika Srbije<sup>20</sup>, zato što nereagovanje na jezik diskriminacije znači da smo prilično daleko od demokratskog ustrojstva društva, zato što kao potpisnici brojnih međunarodnih konvencija, kao država, jesmo u obavezi da zaštitimo ovaj deo izuzetno ranjive populacije time što ćemo omogućiti dostojanstven život za sve građane. Uistinu, uslovi za dostojanstven život osoba sa invaliditetom ne završavaju upotrebom korektnog jezika kojim se označava ova kategorija stanovništva, ali sigurno pritisak koji dolazi usled neadekvatne terminologije jeste jedan od aspekata o kome se mora voditi računa. Tako, preko upotrebe korektnih termina, između ostalog, i prostori u kojima živimo će se približiti standardima u priznavanju osnovnih ljudskih prava<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> Prema procenama Svetske zdravstvene organizacije u svetu postoji 7 – 10% osoba sa invaliditetom. O podacima koji se odnose na Srbiju ne postoji saglasnost. Procene broja ovih osoba fluktuiraju od 350.000 do 800.000. Precizni zvanični podaci ne postoje, jer do danas ne postoji sistem evidentiranja ovih lica koji bi omogućio uredno beleženje podataka iz ove oblasti, mada postoji nekoliko pokušaja u novije vreme da se evidencija sačini. Takav jedan pokušaj je i istraživanje o problemima osoba sa invaliditetom, gde je jedan od ciljeva studije bio utvrđivanje broja osoba koje žive sa invaliditetom. Prema dobijenim podacima u uzorku izvršena procena ukupnog broja ove grupe istraživača kaže da u Srbiji živi između 350.000 i 480.000 osoba sa invaliditetom ili između 4,5% i 6,4%. Istraživanje je sproveo Cenatar za proučavanje alternativa i ono je objavljeno kao studija (Invalidi i okruženje, urednik V. Cucić, CPA; Beograd, 2001. Valja napomenuti da je država suočena sa činjenicom o neadekvatnoj evidenciji ovih lica odlučila da pri Ministarstvu za rad i socijalna pitanja oformi posebno telo koje će se baviti problemima osoba sa invaliditetom, koje će u u obaveznom opsegu delatnosti imati i stvaranje detaljne socijalne evidencije o broju, standardu i dr. aspektima ove populacije.

<sup>21</sup> “Ishod će pokazati budućnost, ali ja, kao i veliki broj prijatelja sa kojima delim iskustvo invalidnosti, znam da je podjednako važno da li me zovu “loncem” ili ne, isto kao i – da li će me razbiti ili sačuvati! Stoga, nije dovoljno samo raspravljati o pravnoj zaštiti osoba sa invaliditetom i predlagati mere za njeno unapređenje, već je podjednako važno i koji jezik ćemo koristiti u tim dokumentima, kako bi oni odražavali priznavanje osnovnih ljudskih prava osoba sa invaliditetom”. G. Rajkov. cit. delo str. 78

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

### Definisanje pojma invaliditet, invalidnost

Problemi terminološke prirode oko fenomena invaliditeta usko su povezani i sa problemom definisanja. Univerzalnog određenja nema. Postojeće definicije stvarane su uglavnom za potrebe različitih organizacija ili tela koje se bave ovim pitanjem. Postoje pre svega dve vrste određenja. Prva se tiče određenja invalidnosti, odnosno lica sa invaliditetom u zakonskoj materiji. To su tzv. normativna određenja, koja srećemo u zakonskom štitu koje se odnosi na osobe sa invaliditetom. Valja reći da većina evropskih zemalja ima zakon namenjen isključivo osobama sa invaliditetom, koji nedostaje u mnogim zemljama u razvoju, i na različite načine određuje invaliditet – odnosno osobu sa invaliditetom.<sup>22</sup>

Određenja se veoma razlikuju u nacionalnim zakonodavstvima, u zavisnosti od karakteristika ove društvene grupe koje se imaju u vidu prilikom definisanja pojma. U nekim zemljama, pri određivanju pojma invaliditeta, uzima se u obzir tip oštećenja pa se o osobama sa invaliditetom govori kao o licima koja su potpuno ili delimično fizički, mentalno ili čulno onesposobljena.<sup>23</sup> U nekim zakonodavstvima se o invalidnosti govori kao o nemogućnosti da se postignu sve fiziološke funkcije organizma<sup>24</sup> - dakle u pitanju su određenja koja potenciraju medicinske argumente. U drugim akcenat je na socijalnoj dimenziji – pa se invaliditet definiše kao devijacija socijalne prirode<sup>25</sup>, nemogućnost zarađivanja za egzistenciju<sup>26</sup>. Kao najvažnije za određenje ovog pojma smatraju se posledice koje nastaju usled oštećenja organizma, a koje se odnose na ekonomski, socijalni i kulturni život i razvoj osoba sa invaliditetom.<sup>27</sup>

---

<sup>22</sup> Na primer u Mađarskom Zakonu o obezbeđivanju prava i jednakosti invalidnih lica osoba sa invaliditetom se definiše kao osoba koja značajno ili potpuno nema sposobnost vida, sluha, lokomotorne ili intelektualne funkcije i koja je suštinski

<sup>23</sup> Npr. u nacionalnim zakonodavstvima Jordana, Kenije, Urugvaja, Čada

<sup>24</sup> Npr. zakonodavstvo Kine i Maroka

<sup>25</sup> Norveška

<sup>26</sup> Bangladeš, Trinidad, Tobago

<sup>27</sup> Npr: Češka, Slovačka, O navedenim podacima videti šire u: Leonardo Despuj: citirano delo, str.60-62

## Osobe sa invaliditetom i društveno okruženje

U nekim nacionalnim zakonodavstvima su data iscrpnija određenja koja obuhvataju više aspekata fenomena invalidnosti. Na primer, u uzornom zakonskom štivu koje reguliše ovo pitanje u Zakonu o Amerikancima sa invaliditetom (The Americans with Disabilities Act – ADA), osoba sa invaliditetom je svaka osoba koja ispunjava jedan od sledećih uslova: a) to je osoba koja ima fizički ili mentalni nedostatak koji je bitno ograničava u obavljanju jedne ili više važnih životnih aktivnosti; b) koja ima odgovarajući dokument o takvom nedostatku; c) prema kojoj postoji odnos s obzirom na nedostatak.<sup>28</sup>

Neka nacionalna zakonodavstva ne poseduju zakonsko štivo koje bi posebno regulisalo ovu materiju, niti u okviru svog pravnog sistema imaju pecizno određenje ovog fenomena. To je slučaj i sa našim zakonskim sistemom. Naša zemlja u ovom trenutku nema jedinstven zakon koji reguliše isključivo pitanje pravnog statusa osoba sa invaliditetom<sup>29</sup>, već je ovo pitanje regulisano kroz čitav niz zakonskih rešenja u različitim oblastima života<sup>30</sup>, a kao rezultat toga ne postoji ni jedinstveno normativno određenje ovog pojma.

Drugi tip određenja ovog pojma odnosi se na pokušaje teoretičara iz različitih nauka da odrede fenomen invalidnosti kao osnovu, u poslednje vreme sve brojnijih teorijskih i empirijskih istraživanja koja se bave ovim problemom. Evolucija definisanja pojma invalidnosti išla je u pravcu da se označavanje pojedinog tipa invaliditeta zameni terminom koji je opštijeg karaktera, kao i da se sa naglašavanja invaliditeta kao lične karakteristike pređe na određenja pojma koji će nam reći da

---

<sup>28</sup> National Council on Disability, Equality of Opportunity, The making on Americans with disabilities Act, 1997

<sup>29</sup>Upravo zbog velikih propusta u pravnom uređenju statusa osoba sa invaliditetom aktuelna je još uvek dilema o tome da li pokrenuti inicijativu za donošenje jednog takvog zakona koji bi isključivo regulisao prava ove kategorije stanovništva, ili unaprediti postojeći pravni sistem zakonskim odredbama koja bi adekvatnije regulisala ovo pitanje. Sredinom maja 2004. pokrenuta je i inicijativa da se oformi telo na najvišem nivou koje bi se bavilo pitanjima osoba sa invaliditetom pri Ministarstvu za rad, zapošljavanje i socijalne zaštite, koje bi eventualno moglo da predloži nacrt ovakvog zakona.

<sup>30</sup> O tome šire u delu rada koji se odnosi na pravne aspekte zaštite osoba sa invaliditetom

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

je u slučaju invalidnosti reč o jazu koji postoji između kapaciteta osobe sa invaliditetom i socijalnog okruženja. U starijim određenjima ovog pojma se o invaliditetu govori, pre svega, o konkretnim oštećenjima osoba sa invaliditetom, dakle, reč je o medicinskom pristupu. Na primer: o populaciji osoba sa invaliditetom se govori kao o “osobama svih uzrasta (...), sa bilo kojim stepenom poremećenosti telesne funkcije.... Invalidnost takođe može nastati kao posledica telesnih oštećenja koja ne ostavljaju vidljive posledice, ali bitno smanjuju ili ograničavaju fizičku snagu, odnosno radnu sposobnost (...) i zahtevaju gotovo permanentno odgovarajuće lečenje i rehabilitaciju” (Živković).<sup>31</sup> Danas, određenja uključuju posledice invaliditeta po ličnost uzimajući u obzir psihološke, ali i socijalne posledice (profesionalne i sl.). Jedno od takvih je i ono koje invalidnost definiše kao “skup fizičkih i socijalno-profesionalnih posledica koje su izazvane fizičkim, psihičkim i socijalno-profesionalnim nedostacima (Zec).<sup>32</sup>

I Svetska zdravstvena organizacija nakon objavljivanja Kriterijuma za klasifikaciju invalidnosti (ICIDH), 1976. godine, izmenila je svoju definiciju invalidnosti uvažavajući argumentaciju teoretičara koji uključuju socijalni aspekt u razumevanju invaliditeta. Naime, u prvoj verziji klasifikacije, SZO definiše tri srodna pojma: onesposobljenje, invaliditet i hendikepiranost. Pod prvim, podrazumeva svaki gubitak ili oštećenje fizičke, psihičke ili anatomske strukture ili funkcija. Pod invalidnošću podrazumeva svako ograničenje ili nedostatak (nastao usled onesposobljenja) sposobnosti obavljanja aktivnosti u domenu koji se smatra normalnim za čoveka. Hendikepiranost podrazumeva sve smetnje sa kojima se jedna osoba može sresti usled onesposobljenja i invalidnosti, a koje je sprečavaju da vodi normalan život u skladu sa svojim godinama, polom, socijalnim ili kulturnim mogućnostima. Nakon brojnih revizija, SZO je prihvatila da pod invalidnošću podrazumeva “gubitak ili ograničenje aktivnosti usled kojih se javlja nemo-

---

<sup>31</sup> prema: D. Macić i saradnici: Evaluacija stavova učenika kao pokazatelj mogućnosti integracije invalidnih vršnjaka, Defektološki fakultet, Beograd 1999.str.9

<sup>32</sup> isto

## **Osobe sa invaliditetom i društveno okruženje**

gućnost da se učestvuje u društvu na istom nivou sa drugima i to zbog socijalnih ili okolinskih barijera<sup>33</sup>. Naime, SZO prihvata socijalnu uslovljenost invaliditeta, i o njoj govori kao o socijalnoj činjenici, ili, još tačnije, o interakciji zdravstvenih osobenosti pojedinca i okolinskih faktora. Zapravo u ovom neskladu okolinskih zahteva i mogućnosti pojedinca leži fenomen invalidnosti.

Najveći broj ovih određenja objašnjava šta invalidnost nije, a u manjem broju šta ona u suštini predstavlja.<sup>34</sup> Takođe, u tim određenjima možemo zapaziti sagledavanje čitavog niza faktora koji utiču na invaliditet. Na primer, Bazel (Bassell) kaže: “invalidnost je mnogo više nego zbir fizičkih, psihičkih i mentalnih oštećenja”. Da invaliditet predstavlja “socijalno promenljivu konstrukciju”, reći će nam Sasmen (Susman), odnosno da je invaliditet “socijalno i političko pitanje, a ne medicinski problem koji se može rešiti medicinskom intervencijom” (Oliver). Dakle, ide se ka tome da se invaliditet razume kao socijalni proces u kome se očitiju posledice u vršenju socijalnih funkcija nakon gubitka određenih sposobnosti. To je “izražavanje funkcione limitacije u socijalnom kontekstu” (Verrbrugge). Moglo bi se reći da je definisanje fenomena invalidnosti u novije vreme pod uticajem tzv. socijalne i tzv. multidisciplinarnе teorijske paradigme u izučavanju ovog fenomena.

### **Teorijski koncept za proučavanje fenomena invalidnosti**

Jednako kao i definicije pojma, menjao se i teorijski koncept koji se koristi za proučavanje fenomena invaliditeta. Medicinski model koji je dominirao do skoro devedesetih godina prošlog veka, tretira invaliditet kao određenu bolest, povredu, narušavanje zdravlja i stoga se govori o odgovarajućem tipu lečenja i rehabilitacije – medicinskog tretmana kako bi se sprečila dalja progresija i adaptiralo na postojeće stanje. Iako je bio žestoko kritikovan od strane niza stručnjaka, s primedbom da je restriktivan, fokusirajući proučavanja invaliditeta na fizičko oštećenje

<sup>33</sup> ICIDH-2 (WHO,2000.)

<sup>34</sup> V. Cucić, str.15

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

- Miner (Minaire), da u potpunosti prenebregava okruženje u kome takva osoba živi (Marks), i da kao takav, još više doprinosi izolaciji i segregaciji osobe sa invaliditetom - Ficdžerald (Fitzgerld), ovaj model opstao je do danas kao glavni vid proučavanja invalidnosti.<sup>35</sup>

Upravo suprotno shvatajući fenomen invalidnosti, socijalni model proučavanja naglašava da je krucijalni problem invalidnosti zapravo njegova socijalna uslovljenost, dakle, određenost faktorima sredine u kojoj osoba sa invaliditetom živi. Naime, u osnovi ovog modela jeste razlikovanje bolesti kao trenutnog stanja od invalidnosti, jer bolest može biti uzrok invalidnosti, ali i mnogi drugi faktori mogu uticati na njenu pojavu. Reč je, dakle, o veoma složenoj pojavi, koja je u najvećoj meri socijalno određena. Pravim začetnikom ovog modela proučavanja može se smatrati Nagi (Nagi), po kome se i predloženi model proučavanja invalidnosti često i naziva<sup>36</sup>, koji je doživeo javnu promociju tek 1980, iako je na njemu autor već petnaestak godina radio. Zapravo, tek nakon što je Institut za medicinu Američke Akademije Nauka, predložio ovaj model kao teorijsko polazište diskusije o prevenciji invaliditeta<sup>37</sup>, ovaj ugao gledanja na fenomen invaliditeta postaje potpuno legitiman. Po Nagiju, invaliditet predstavlja ograničenja individue u ispunjavanju socijalno određenih uloga unutar fizičke i sociokulturne sredine. Po predstavnicima ovog modela proučavanja invalidnosti, rešenje problema podrazumeva socijalnu akciju u smislu adaptacije sredine koja bi osobama sa invaliditetom omogućila puno učešće u svim

---

<sup>35</sup> V. Cucić: *Osobe sa invaliditetom i okruženje – Opšta razmatranja i istraživanje* u Zborniku: V. Cucić, ured. Osobe sa invaliditetom i okruženje, CPA, Beograd 2001., str.12

<sup>36</sup> U Nagijevom modelu govori se o četiri faze u nastanku i tretmanu invalidnosti: I Aktivna patologija za koju je karakterističan poremećaj ili potpuni prekid u normalnim procesima organizma, i napor da se ponovo uspostavi funkcionisanje organizma; II faza oštećenja koja se karakteriše anatomskom, fiziološkom, mentalnom ili emocionalnom poremećenošću ili gubitkom; III faza funkcionalnog ograničenja karakteriše se uvidom u sprečenost da osoba izvršava određene uobičajene aktivnosti. IV faza invalidnost predstavlja trajna ograničenja individue u izvršenju socijalnih uloga i savladavanju fizičke okoline.

<sup>37</sup> V. Cucić, navedeno delo. str. 13



## **Osobe sa invaliditetom i društveno okruženje**

aspektima društvenog života (Aylward). Možda se razumevanje fenomena invalidnosti u okviru ove paradigme, najbolje očituje u sledećem određenju: “invalidnost nije lična karakteristika, već prazan prostor između individualnih kapaciteta i okolinskih zahteva” (Verbugge). Valja reći da je ovaj model proučavanja invaliditeta podržan od ogromnog broja stručnjaka i da je poslužio kao osnova za dalji razvoj teorije, ali i kao operacionalni model istraživanja.

Na neki način dva prethodno analizirana modela čine glavne činioce u multi disciplinarnom ili tzv. biopsihosocijalnom modelu proučavanja invalidnosti. Po ovom modelu, invalidnost je negativni aspekt interakcije između osobe sa invaliditetom, njenog zdravstvenog stanja i kontekstualnih faktora.<sup>38</sup> Drugim rečima, iz raznih razloga narušeno zdravstveno stanje, sa posledicama u vidu oštećenja, dovodi do niza promena u aktivnostima osobe, a za posledicu ima promenu u participaciji u različitim aspektima života. Prema predstavnicima ovog modela na stepen i karakter svake od ovih posledica narušenog zdravlja deluju kako lični tako i sredinski faktori (faktori okoline). Lični faktori predstavljaju čitav zbir ličnih karakteristika pojedinca od sociodemografskih (pol, uzrast, obrazovanje, socijalno poreklo), psiholoških (tip karaktera, način savladavanja stresa, navike, stavovi, vrednosna orijentacija) do onih čije je poreklo u životnom iskustvu pojedinca. U faktore okoline svakako spadaju okolnosti u najbližem okruženju (podrška porodice, odnosi u porodici), zatim u neformalnim grupama (tip i karakter neformalnih veza u neformalnim grupama), preko fizičkih uslova u sredini, do okolnosti u profesionalnom okruženju i načina uređenja države u aspektima koji su od značaja za osobe sa invaliditetom. Svetska zdravstvena organizacija je ponudila mogući okvir za analizu ukupnih kontekstualnih faktora i to kroz sledeće aspekte: produkti i tehnologija, prirodna okolina i čovekom izmenjena okolina, podrška i odnosi, stavovi, vrednosti i ubeđenja, službe, sistemi i politika.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> V. Cucić, navedeno delo, str. 13

<sup>39</sup> Iz Biopsihosocijalnog modela (WHO, 2000.)

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

U svakom slučaju, nemoguće je ne evidentirati promenu koja je nastala u tumačenju fenomena invalidnosti, a koja dolazi otuda što se problemi osoba sa invaliditetom najzad tumače u socijalnom kontekstu. Naime, konačno postaje jasno da marginalizacija ove grupe ne dolazi isključivo zbog umanjenih fizičkih ili mentalnih sposobnosti, već iz razloga što u socijalnom okruženju nisu stvoreni uslovi za rehabilitaciju i aktivaciju bolesti ili povredama netaknutih sposobnosti većinskog dela ove populacije koji bi omogućili uspešno uključivanje u sve aspekte života.

### **Klasifikacija osoba sa invaliditetom**

U literaturi i zvaničnim dokumentima koji se bave ovim problemom postoji čitav niz klasifikacija osoba sa invaliditetom i one se razlikuju, pre svega, po kriterijumu na osnovu kojih je izvršena. U zakonskim propisima, kako bi se regulisala prava koja proizilaze iz invalidnosti, primer u Zakonu o socijalnom i invalidskom osiguranju, govori se o tri kategorije invalidnosti koja se samerava naspram preostalih radnih sposobnosti osobe sa invaliditetom, koje se podvrgavaju pregledu lekarske komisije pri Zavodu za PIO a na osnovu izveštaja lekara specijalizovanih za pojedine bolesti. Postoji i Pravilnik o kriterijumima za razvrstavanje lica ometenih u razvoju, koji se primenjuje na osnovu Odluke Izvršnog veća SR Srbije iz 1986. koji je još uvek na snazi, i trpi mnogo kritika na račun klasifikacije koju predlaže.

Na osnovu oštećenja koja osoba sa invaliditetom ima, možemo govoriti o nekoliko grupa osoba sa invaliditetom. Prva grupa se odnosi na osobe sa senzornim oštećenjima koja obuhvata osobe sa poremećajima sluha, osobe poremećenog vida, kao i afastične osobe (osobe koje ne mogu da govore). Druga grupa osoba sa invaliditetom čine one koje imaju određena mentalna oštećenja. U ovom slučaju može biti reči o zaostajanju u intelektualnom razvoju (mentalna retardacija), Daunovom (Down) sindromu, autizmu, ali i o čitavom nizu psihijatrijskih bolesti koje mogu da imaju za posledicu invaliditet (teški oblici neuroza, šizofrenija, različiti oblici psihoza). Treću grupu čine osobe

## **Osobe sa INVALIDITETOM i DRUŠTVENO OKRUŽENJE**

koje imaju neko motorno oštećenje. Tu spadaju bolesti: cerebralna i dečja paraliza, multipla skleroza i mišićna distrofija, paraplegija i kvadruplegija, ali i invalidnost nastala kao posledica gubitka ekstremiteta. Ovo su tri najčešće vrste invaliditeta. No treba reći da postoji još čitav niz poremećaja koji bi se mogli svrstati u grupu "ostalo," a odnose se na tešku encefalopatiju, poremećaje na licu (npr. paraliza facijalisa, trajna oštećenja vilice i slično), teška oboljenja zglobova, različita oboljenja kičme itd, koji takođe bitno ograničavaju sposobnosti obolele osobe i dovode do invaliditeta. Ponekad je kod jedne osobe moguće sresti kombinaciju više tipova poremećaja i to je najčešće slučaj kod rano nastalih oblika invaliditeta. Tako na primer, kod dece sa određenim motornim oštećenjima ponekad je moguće sresti i simptome mentalnih oštećenja, bilo kao posledicu oštećenja CNS (centralnog nervnog sistema), bilo kao posledicu ograničenja u socijalnoj komunikaciji koja nastaje usled osnovne bolesti – motornog oštećenja jer sredinski uslovi nisu bili takvi da se detetu pruži mogućnost da razvije svoje mentalne sposobnosti. Tako kod ove dece često je beleženo zaostajanje u kognitivnom razvoju i "proporcionalno je težini fizičkog oštećenja, i utoliko izraženije ukoliko je do oštećenja došlo ranije",<sup>40</sup> jer je često sredina u kojoj su odrastali zbog osnovne bolesti zakazala u pogledu stimulusa za intelektualni razvoj pa "kod ove populacije postoje izrazita variranja u intelektulanim potencijalima i izražajnim mogućnostima"<sup>41</sup>.

Prema tipu dominantne disfunkcije koju određeni tip invaliditeta proizvodi, a na kojima insistira SZO, mogli bismo izdvojiti: disfunkcionalnost kao posledica gubitka ili abnormnosti u telesnom funkcionisanju i strukturi; kao posledicu ograničenja u aktivnostima; i disfunkcionalnost kao posledicu ograničenja u participaciji. Treba reći da se faktički ovi tipovi disfunkcionalnosti najčešće pepliću kod osoba sa invaliditetom, a da dominacija jednog ili drugog njenog vida zavisi kako od tipa oštećenja tako i od sredinskih uslova u kojima obitava osoba sa invaliditetom.

---

<sup>40</sup> D. Macić i saradnici, navedeno delo, str.19

<sup>41</sup> Isto, str.18

## Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ

### Kulturna dimenzija stavova sredine prema licima sa invaliditetom

Razloge za marginalizaciju osoba sa invaliditetom teško je razumeti bez tumačenja velepneog zastora stigmatizacije vekovima podizanog od strane “zdravog” dela populacije. Razlog za marginalizaciju ove grupe leži svakako u činjenici da se osobe sa invaliditetom osim sa osnovnom invalidnošću bore i sa pripisanim oštećenjima u širem socijalnom okruženju, čiji pravi osnov leži u predrasudama. “Dok je prvo oštećenje, takvo kakvo je, na neki način data činjenica (određena objektivnost), dotle je ovo drugo spolja nametnuto, generisano percepcijom i pripisanim značenjem različitosti od strane okruženja.”<sup>42</sup> Dominantan stav šire socijalne sredine prema invalidima je takav da u prvi plan ističe oštećenja kao bitni i potpuno ograničavajući faktor u životu lica sa invaliditetom, tako da se primarno oštećenje prenosi na celokupnu ličnost. Osoba obolela, npr, od nekog težeg oblika bolesti, koja za posledicu ima nemogućnost kretanja se tretira i kao potpuno nesposobna za bilo kakve druge aktivnosti koje bi mogla bez problema da obavlja.<sup>43</sup> Prisutno oštećenje i različitost se prenosi na čitavu ličnost, različitost postaje suštinsko obeležje koje potiskuje sve ono u čemu su osobe identične sa ostalim “zdravim” delom populacije. Ovakav tretman lica sa invaliditetom podrazumeva potpuno zanemarivanje preostalih sačuvanih sposobnosti, otežavajući na taj način ionako težak proces adaptacije i integracije u društveno okruženje. Takvim pristupom ličnost sa invaliditetom dolazi u pasivni položaj, kada o njemu i za njega počinju da brinu samo drugi. Ovaj momenat poznat je pod nazivom sindrom pregrada<sup>44</sup>.

<sup>42</sup> Mihailović S, *Osobe sa invaliditetom u civilnom društvu*, u Zborniku V. Cucić urednik, *Osobe sa invaliditetom i okruženje*, CPA, Beograd 2001., str. 122

<sup>43</sup> Obojenost procene preostalih kapaciteta osoba sa invaliditetom je tako velika da, kako je autor ovog teksta zapazio, ima slučajeva kada se ljudi uopšte ne obraćaju za informaciju osobi u invalidskim kolicima već pratiocu, jer procenjuju da je ne mogu dobiti od osobe koja koristi pomagala. Prosto, fizičko oštećenje ekstremiteta je preneseno i na govor i na ukupne intelektualne kapacitete.

<sup>44</sup> O tome šire videti u tekstu: *Barijere u socijalnoj integraciji obolelih od MD i srodnih oboljenja* – G. Rajkov, P. Cicmil – Zbornik: Invalidi i društvo, Institut za socijalnu politiku, Beograd, 1984, str. 72

## Osobe sa invaliditetom i društveno okruženje

Kako će se osoba sa invaliditetom nositi sa problemom pripisanih oštećenja zavisi u određenoj meri i od same osobe na koju se odnosi takva reakcija okruženja. Naime, ponekad smo u situaciji da vidimo da okruženje ne prepoznaje osobu sa invaliditetom, jer je ona uspjela da izbori sa negativnim stereotipom okruženja na taj način što se nametnula svojim kvalitetima, nekim izuzetnim sposobnostima<sup>45</sup>, tako da okruženje ne percipira njen invaliditet.

Podsetimo još da je ne mali broj osoba sa invaliditetom u trajnu tekovinu čovečanstva ostavilo remek--dela umetnosti, naučnog rada i sl. Setimo se da su nas svojim stvaralaštvom i umećem zadužili Betoven, Goja, Frida Kalo, Helen Keler, Stiven Hoking i mnogi drugi.

Uzroke nerazumevanja istinskih ograničenja, mogućnosti i potreba lica sa invaliditetom, valja tražiti između ostalog u predrasudama koje su utemeljene u kulturi, a manifestuju se kroz brojne primere iz života, novinarstva i literature<sup>46</sup>. Razumevanje predrasuda prema ovoj grupi lica postaje utoliko značajnije ukoliko se ima u vidu i činjenica da predrasude impliciraju sklonosti za negativne reakcije prema ovoj grupi populacije. Poznato je, naime, da predrasude predstavljaju vrstu stavova, koji, po pravilu, podrazumevaju negativne emocionalne reakcije prema onima koji se razlikuju, dakle prema svim osobama koje nose neki specifikum koji ih čini drugačijim u odnosu na osobe iz grupe kojoj se

---

<sup>45</sup> Primer iz jednog istraživanja gde anketar u prvom trenutku nije uspeo da pronađe osobu sa kojom je trebalo da obavi razgovor, jer u sredini u kojoj živi osoba bez ekstremiteta (bez jedne ruke) se nametnula kao neko kome fizički nedostatak nimalo ne smeta da normalno živi i radi, da čak uspešnije obavlja neke delatnosti nego "zdravi sugrađani" Videti: Osobe sa invaliditetom i okruženje, str. 124

<sup>46</sup> Pogledajmo samo jedan primer komparacije u tekstu uglednog istoričara književnosti koji nije promakao oštrom oku kritičara koji i sam na svojoj koži oseća posledice nezavidnog tretmana invalida u društvu: "Jedan ugledni metodolog, teoretičar i istoričar književnosti kada u svojoj knjizi govori o adekvatnom isticanju materijala u tekstu kaže: "Neki su autori, međutim, naročito oni bez dovoljno iskustva i discipline, ili koji su poneseni maštom, oduševljeni nekom misli koja je njima draga, ogrešuju se lako i često o ovo načelo srazmjera delova u nekom stavu. I kao posledica toga nastaju oni radovi što naliče na "tjela kod kojih su neki udovi hipertrofirani", nastaju djela "šepava, grbava, deformisana čudovišta koja ne mogu da se drže na nogama i neće moći da žive". Videti šire o ovome: Invalidi i društvo, op. cit. str. 76

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

pripada. Dakle, predrasude su odlučujući faktor koji utiče na to da se povlači odsečna granica između “njih” i “nas”. “Oni” i “mi” tako postoje kao dva nepomirljiva sveta koja bitišu jedan pored drugog.

Kao i svi ostali stavovi i predrasude se uče tokom života. Internalizacija takvih stavova podrazumeva uporan pritisak sredine u kojoj se živi. Naime, valja podsetiti na brojna istraživanja koja su pokazala da deca ne razmišljaju opterećena predrasudama. Jedan od najčešće istraživanih tipova predrasuda su upravo rasne predrasude. Tako, često u literaturi srećemo dokazivanje o sticanju predrasuda upravo na primerima o uzajamnom druženju crne i bele dece u sredinama u kojima je zabeleženo izrazito prisustvo rasnih stereotipa kod većinskog dela populacije. Druženje ove dece najčešće prestaje sa izričitim zabranama roditelja bele dece da se igraju sa “obojenom” decom, i izrazitim pritiskom da se klone svakog kontakta sa svojim crnim drugovima<sup>47</sup>. O tome da se stečene predrasude veoma dugo održavaju i teško menjaju govore takođe brojna istraživanja. No, iz poznatog primera o ublažavanju negativnih stereotipnih rasističkih stavova, na primeru menjanja stavova prema crncima pošto se provede određeni broj godina u zajedničkom životu u Američkoj vojsci, postaje jasno da je prevelika socijalna distanca među pripadnicima različitih društvenih grupa zapravo jedan od faktora koji doprinosi da se predrasude uporno održavaju. Nepostojanje kontakta sa grupom ljudi koja se razlikuje od grupe kojoj pojedinac pripada onemogućava da se od nekih razlika, vidljivih na prvi pogled, vide sličnosti od suštinskog značaja koje bi bitno doprinele približavanju dveju “nepomirljivih” grupa, te je stoga lakše pomiriti se sa podelom na “oni” i “mi”. Jednom stečene predrasude, imaju tendenciju upornog održavanja i snažno utiču na ponašanje pojednaca u odnosu na pripadnike druge grupe, koji postaju neosećljivi na činjenice protivurečne naučenim stavovima. Selektivnost u

<sup>47</sup> U anegdotskoj formi u psihološkoj literaturi često srećemo sledeći primer. Beli šestogodišnjak po imenu Tom, moli svoju majku da mu dozvoli da povede svojoj kući crnog prijatelja Samija. Na pitanje majke o tome da li je njegov prijatelj Sami belac ili “obojen” Tom se zamisli i odgovori “Ne znam, ali ću sledeći put kad ga vidim to doznati, pa ću ti kazati”.

## OSOBE SA INVALIDITETOM I DRUŠTVENO OKRUŽENJE

opažanjima, ili tačnije rečeno, nemogućnost da se vide i one činjenice koje govore suprotno usvojenom stavu, doprinose stalnoj reprodukciji usvojene "istine", te iz različitih segmenata kulture ponikli stereotipni stavovi, rezultiraju pritiskom neposrednog okruženja na pojedinca u pravcu usvajanja dominantnog stava prema osobama sa invaliditetom. Rezultat toga je da, prema nekim istraživanjima, gotovo polovina populacije iskazuje veliku socijalnu distancu prema invalidima (zadržava negativan stav ili je potpuno rezervisana)<sup>48</sup>. Sigurno da ovakav stav prema licima sa invaliditetom izaziva dodatni psihološki pritisak koji otežava komunikaciju sa sredinom i komplikuje proces itegracije.

U raspravi o predrasudama prema licima sa invaliditetom nužno se nameće i pitanje: koji su to zapravo mehanizmi koji idu na ruku tako tvrdokornom odražavanju istih. Prvi mehanizam jeste, zapravo, *sama priroda predrasuda*. Podsetimo, pod predrasudama se podrazumeva "logički neosnovan, uporno održavan i izrazitim emocijama praćen odnos"<sup>49</sup> koji može biti usmeren prema različitim objektima, osobama, društvenim grupama i sl. Suština predrasuda koja ih razlikuje od druge vrste neistinitih stavova je upravo njihovo uporno održavanje uprkos činjenicama koje govore o neistinosti takvog stava. Ta njihova nefleksibilnost i otpornost prema podacima koji govore suprotno o generalizacijama koje su sadržane u njima je veliki problem, jer su u toj formi usvojene u procesu socijalnog učenja po principu učenja po modelu. Tako će svaki novi mališan, budući da je sprečen od strane roditelja da se obrati osobi u invalidskim kolicima naučiti da misli o takvim osobama kao o potencijalnom izvoru neprijatnosti, opasnosti, kao o nekom ko ne može dati odgovore na naivna dečja pitanja i najzad o nekom ko je nesposoban za život kakav vodimo "mi". To što "oni" takođe, osećaju, vole, znaju i umeju kao i "mi", neće naći mesta u okoštalom stavu prema osobama sa invaliditetom.

<sup>48</sup> S. Jovanović, *Socijalne predrasude kao otežavajući faktor u integraciji invalidnih lica*, Invalidi i društvo, citirano delo, s. 23

<sup>49</sup> N. Rot: Osnovi socijalne psihologije, ZUNS, Beograd, 1987, str. 381

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

Drugi faktor koji oblikuje i doprinosi održanju stereotipa svakako leži u *tradicionalno negovanom stavu o razlikovanju normalnog i onog što odstupa od normalnosti*. U kulturnoj matrici počiva tradicionalno održavana slika o poželjnim osobinama pripadnika određene kulture. Tako stvoren dubok ponor između normalnog i abnormalnog dovodi do toga da se svaka vrsta različitosti a priori odbacuje i proglašava neinteresantnom ili čak ugrožavajućom za prosečnog pojedinca.

Treći činilac koji doprinosi održanju predrasuda je svakako i *nedostatak neposrednog iskustva vezanog za stvarne mogućnosti lica sa invaliditetom i neinformisanog* o ovom delu populacije. Jedno od retkih socioloških istraživanja koja tretiraju pitanje naših sugrađana sa invaliditetom jeste istraživanje informisanosti o specifičnim problemima, čiji nalazi ukazuju da su građani po tom pitanju prilično oskudno obavešteni.<sup>50</sup> Građani su nešto bolje informisani o opštem društveno-ekonomskom položaju invalida nego o njihovim specifičnim potrebama. Na primer nizak je stepen obaveštenosti o tome u kojoj meri je osobama sa invaliditetom neophodna pomoć drugih lica u zadovoljavanju elementarnih potreba i sl.<sup>51</sup>

Rezultati pomenutog istraživanja nesporno ukazuju na to da su ljudi sa invaliditetom "prepušteni slučajnom interesovanju postojećih (kako državnih, tako i privatnih), sredstava javnog informisanja. To zanimanje je, međutim, samo sporadično, pa je invalidska populacija manje-više potpuno isključena iz komunikacije sa javnošću. Posebno je zabrinjavajući nedostatak tzv. *dvosmernog informisanja* (društva prema invalidima i invalida prema društvu, odnosno njegovim institucijama i javnom mnjenju), jer postoji čitav niz problema sa kojima se invalidi suočavaju, a koji se mogu rešiti ili ublažiti pravovremenim planiranjem ili preventivnom društvenom akcijom. Građani Srbije nemaju dovoljno znanja o životu i problemima svojih hendi-

---

<sup>50</sup> L. Zolt: *Informisanost građana Srbije o invalidima*, časopis Sociološki pregled br.1-2 (2000), str. 129-140

Istraživanje informisanosti građana Srbije o invalidima rađeno je za potrebe časopisa paraplegičara i ostalih invalida Srbije *Naš put*, uz podršku *Fonda za otvoreno društvo Jugoslavije*. Prikupljanje podataka je obavljeno u periodu april-maj 1998. godine.

<sup>51</sup> Na primer oko 60% građana ne zna da osobe sa invaliditetom imaju svoja javna glasila, zatim da imaju svoja sportska udruženja i sl.



## OSOBE SA INVALIDITETOM I DRUŠTVENO OKRUŽENJE

kepiranih sugrađana. Isto tako, moglo bi se reći da je potvrđena i hipoteza o sporadičnom znanju anketiranih koje u velikoj meri zavisi od slučaja, a uz to je i pod dominantnim uticajem idealizovane slike koju o invalidima daju sredstva masovnih komunikacija, pre svega televizija i film.”<sup>52</sup>

Često, usled neinformisanosti, na lica sa invaliditetom se, pre svega, gleda kao na populaciju kojoj je jedino moguće pomoći ukoliko joj se dodeli izvesna materijalna pomoć. Ovo je naročito vidljivo i iz reakcija ljudi na čitav niz akcija koje su izvela različita udruženja osoba sa invaliditetom, koje su organizovane povodom godine invalida.<sup>53</sup>

Održanju stereotipa svakako doprinosi i činjenica da postoje *prilično neujednačeni stavovi stručnjaka koji se bave problemom invaliditeta*, po pitanju mogućnosti resocijalizacije većeg dela lica sa invaliditetom i njihovog uključivanja u društveni život. Odgovornost za održanje predrasuda pada i na *institucije u čijem je opisu delatnosti rad sa licima sa invaliditetom*, koje su, u suštini, najodgovornije za izostanak šire inicijative koja bi pokrenula uspešniju integraciju u društvo ove grupe stanovništva.

U tom smislu valja istaći da u “zdravom delu populacije” leži ogromna odgovornost za otežani proces integracije lica sa invaliditetom, jer moramo imati u vidu da osobe sa trajnim zdravstvenim oštećenjima imaju prava da vode normalan život. Ta prava iziskuju poštovanje, jer činjenica je da osobe sa invaliditetom raspoložu sposobnostima koje su netaknute i koje mogu da se razvijaju. Upravo zbog preostalih sposobnosti, treba omogućiti priliku da ih lica sa invaliditetom nesmetano koriste, da budu aktivni članovi kolektiva a ne objekt društvene zaštite.

Ipak, treba imati u vidu da adekvatan odgovor na tradicionalno zapostavljane potrebe ove marginalne grupe zahtevaju jednu usaglašenu akciju pravnih, političkih, ekonomskih, kulturnih potencijala i mehanizama civilnog društva. Humani, ali istovremeno i obavezujući pristup osobama sa invaliditetom podrazumeva da treba imati na umu da ukoliko u

<sup>52</sup> L. Zolt: *Informisanost građana Srbije o invalidima*, časopis Sociološki pregled br.1-2 (2000), str. 129-140

<sup>53</sup> Čak su i mediji zabeležili da je najveći broj ljudi na pojavljivanje invalidnih osoba u Knez Mihajlovoj ulici sa ciljem da se uspostavi kontakt sa okolinom, da se pokaže sugrađanima da zapravo i oni postoje, reagovalo tako što su nudili neki dobrovoljni prilog.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

jednoj zajednici nema jednakih šansi za sve, ta zajednica nikada neće postati društvom. U ovom slučaju, kao i kada je reč o drugim marginalizovanim socijalnim grupama, pod jednakim šansama za sve se podrazumeva čitav niz društvenih (konsenzualnih) privilegija. Privilegija taman toliko za koliko su invalidi svojom invalidnošću socijalno osujećeni. Tek se onda može govoriti o ravnopravnosti u stvarima društvenog života.

### **Socijalna distanca prema licima sa invaliditetom**

Sasvim izvesno moguće je ustanoviti razlike u logici ponašanja “zdravog dela populacije” prema licima sa invaliditetom u zavisnosti od strukture odnosa u koji ulazi. Ne retko ćemo zabeležiti veliku spremnost zdravog čoveka da ustupi svoje mesto u autobusu, u redu u pošti i sl. osobi koja ima vidljivi telesni deformitet. Takođe, većina će nesebično pomoći licu koje nije u stanju samo da pređe ulicu. U ovakvim situacijama se obično iskazuje visok stepen tolerancije i odsustvo predrasuda. Nažalost, autoru tekta i široj javnosti su poznati i suprotni slučajevi. Tako na primer, nedavno je lice obolelo od cerebralne paralize izbačeno iz jedne novosadske poslastičarnice od strane vlasnika sa objašnjenjem da lokal završava svoj rad. U lokalnu se kroz samo nekoliko minuta kasnije našlo i bilo usluženo nekoliko “zdravih” ljudi.<sup>54</sup> Ovim povodom oglašio se Odbor za zaštitu ljudskih prava i komentarisao Zakon o potrošaču i slična akta koja sankcionišu ovu vrstu diskriminacije.

Međutim, šta se dešava kada treba ispoljiti toleranciju u situaciji koja se ne može označiti samo epizodnom, onom koja se brzo zaboravlja. Da li će predlog o zaposlenju lica sa invaliditetom koji sasvim korektno može da obavlja posao naići na odobravanje zaposlenih? Šta se dešava kada lice sa invaliditetom želi da iznajmi stan? Da li u tom slučaju stanodavac uz određenu cenu bez ikakvih premisslanja ustupa stan licu sa invaliditetom?<sup>55</sup> Da li će

<sup>54</sup> Podatak objavljen u javnosti u Jutarnjem programu RTS 1 14.02.2003.

<sup>55</sup> U redovnom prilogu Jutarnjeg programa RTS1, u prilogu o licima sa invaliditetom, predsednik udruženja lica sa mišićnom distrofijom navodi prvi put javno veliki problem invalida u dolažanju do iznajmljenog stambenog prostora i insistira na tome da je ovo samo jedan primer od brojnih problema sa kojim se ova grupa stanovništva suočava svakodnevno u surovij borbi za egzistenciju.

## OSOBE SA INVALIDITETOM I DRUŠTVENO OKRUŽENJE

roditelji pristati da se deca uključe u edukaciju zajedno sa njihovim vršnjacima koji imaju ozbiljne telesne deformitete? Da, li će se građani odlučiti da ustupe neiskorišćeni prostor za izgradnju raznih specijalnih ustanova koji se bave radom sa licima sa invaliditetom?<sup>56</sup> Dakle, šta se dešava u situacijama kada ne treba samo iskazati prigodnu pažnju osobama sa invaliditetom već deliti prostor, probleme i sl.. Ne mali broj primera pokazuje da u ovakvim situacijama koje populacija “neinvalidnih” procenjuje kao moguće ugrožavanje ličnog komfora, najčešće u pravom smislu te reči, ispoljava ogromnu distancu prema licima sa invaliditetom, a odbranu svog stava podupire predrasudama.

Rezultat ove distance je svakako činjenica da se naši sugrađani sa invaliditetom u proseku znatno ređe mogu videti na javnim mestima no što je slučaj u nekim drugim zemljama. Sasvim sigurno, da se izostanak osoba sa invaliditetom u javnosti ne može argumentovati samo postojanjem arhitektonskih barijera. Pri tom, svakako treba imati na umu da nije samo šira društvena sredina odgovorna za nedovoljno prisustvo grupe lica sa invaliditetom u javnosti. Naime, često je problem mnogo veći u najbližem okruženju – u porodici. Nedavno, povodom dana nedovoljno mentalno razvijenih osoba prikazan je i dokumentarni film u kome su učestvovalе tri porodice. Podatak emitovan na kraju filma najbolji je indikator predočenog problema. Naime, od šezdeset porodica upitanih da pred kamerama govore o svojim problemima podizanja dece sa ograničenim mentalnim sposobnostima, na taj korak se odlučilo samo tri.<sup>57</sup> Ovaj podatak navodi nas da se upitamo da li je porodica mesto gde bi trebalo da postoji najviše podrške licu sa invaliditetom ili ponekad, najozbiljnija prepreka u socijalnoj integraciji u širu društvenu sredinu. Očigledno, u nekm slučajevima jeste.

---

<sup>56</sup> Poznat je slučaj jedne beogradske opštine u kojoj su se građani dugo i uporno opirali izgradnji specijalne škole na “njihovoj” teritoriji.

<sup>57</sup> Reč je o dokumentarnom filmu koji je snimljen pod pokroviteljstvom udruženja za pomoć mentalno nedovoljno razvijenim licima “Srce” iz Beograda, koji je emitovan povodom dana nedovoljno mentalno razvijenih osoba.



## PODSTICANJE RAZVOJA DECE SA POSEBNIM POTREBAMA

*“Deca sa posebnim potrebama se rađaju dva puta. Moraju da nauče da se kreću u jednom svetu za koji prvim rođenjem nisu pripremljena. Drugo rođenje zavisiće od vas, od onoga što budete umeli da im pružite. Rađaju se dva puta i biće im teško, ali će na kraju i za vas to biti ponovno rođenje.”*

*Đ. Pontida*

U našem društvu još uvek postoji socijalna distanca prema osobama - deci sa posebnim potrebama. Javna promocija rada sa decom sa smetnjama u razvoju i njihovim roditeljima, kao i njihovih prava je neophodna, s obzirom na to da još ne postoje adekvatni uslovi za podsticanje razvoja sve dece, a prema njihovim mogućnostima i specifičnostima. Društvena zajednica sve više pokazuje spremnost za prihvatanje dece sa razvojnim smetnjama, ali istovremeno postoji strah i osećanje nekompetentnosti kod profesionalaca i zainteresovanih laika u radu sa decom sa razvojnim smetnjama.

Po podacima Svetske zdravstvene organizacije, oko 10% opšte populacije ima posebne potrebe. Neslužbeni podaci (Save the Children) govore da u sadašnjoj državnoj zajednici SCG ima oko 142 700 dece sa posebnim potrebama (Niš, 2001). Ovaj broj ukazuje na neophodnost većeg i značajnijeg angažovanja, kako šire i lokalne društvene zajednice, tako i profesionalaca na rešavanju problema lica, odnosno dece sa posebnim potrebama i njihovih porodica.

Prethodne strategije zadovoljavanja potreba dece sa razvojnim smetnjama nisu se pokazale adekvatnim (model milosrđa, medicinski model i sl.). Savremena psihologija i defektologija se zalažu za holistički - interdisciplinarni pristup u kome se kvalitet života dece sa posebnim

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

potrebama ne sagledava individualno, već na širem društvenom planu. Integracija dece sa razvojnim smetnjama ima naglašenu evolutivnu komponentu - podsticanje i ostvarivanje svih raspoloživih potencijala i prihvatanje ove dece kao ravnopravnih i jednakovrednih članova društva.

### **1. POLAZNE OSNOVE**

1. Sva deca su pre svega deca, sa svojim specifičnostima i potrebama. (Deklaracija UN o pravima deteta).
2. Samosvest, samopoštovanje, asertivnost i empatija se razvijaju u socijalnoj interakciji, koja podrazumeva partnerski odnos učitelj - (nastavnik) - dete – roditelj.
3. Uči se i razvija kroz saznanji konflikt, treba delovati u “zoni narednog razvoja” - uzima se u obzir ono što deca jesu, ali još više šta mogu da postanu (L.S.Vigotski).
4. Igra je vodeća, životna, samoregulišuća aktivnost ranog detinjstva - “u igri dete sebe *nadvišava* za glavu” (L.S.Vigotski).
5. Različito je lepo i omogućava bogatstvo ljudskog roda.

#### **1.1. POJAM “DETE SA POSEBNIM POTREBAMA” I SRODNI POJMOVI**

*Dete sa posebnim potrebama je pre svega dete*

Razmatranje pojma dece sa posebnim potrebama počinjemo ovom sentencom u želji da podstaknemo sve one koji se bave ovom decom da u njima gledaju, pre svega, decu koja rastu i razvijaju se kao i sva ostala deca, uz neophodnost zadovoljavanja njihovih posebnih potreba, odnosno stvaranja uslova za njihov što potpuniji fizički i mentalni razvoj.

Pri tom je važno rukovoditi se sledećim principima:

1. poštovanje dostojanstva osobe kojoj pružamo pomoć, iako je neophodna, pomoć treba da bude neupadljiva;

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

2. dete sa posebnim potrebama je partner; onaj ko traži pomoć je najdirektnije pogođen i zainteresovan za ishod pomoći, ne treba ga ignorisati kao ličnost;
3. roditelji dece sa posebnim potrebama su partneri sa pružiocima pomoći - roditelj je najviše zainteresovan za dete i najbolje upućen u ograničenja i prednosti svog deteta;
4. pomoć detetu i porodici je potrebna tokom celog života, svaka razvojna faza nosi sobom određene rizike i probleme;
5. sve što radimo treba da vodi normalizaciji i integraciji dece sa posebnim potrebama - akcenat je na zdravim snagama i očuvanim potencijalima deteta i njegove porodice;
6. realistički pristup u radu sa decom sa razvojnim smetnjama - kad god je moguće voditi se principom integracije, ali ako procenimo da integracija može da uspori i oteža razvoj, prihvatamo realistički pristup (razne oblike delimične integracije). (Dejvis, 1996)

### **1.1.1. Definicija posebnih potreba**

Pojam pojedinac - dete sa posebnim potrebama se odnosi na osobu koja je profesionalno dijagnostifikovana i koja:

- ima fizički ili mentalni nedostatak koji znatno ograničava jednu ili više životnih aktivnosti, kao što su hod, vid, sluh, govor, disanje, briga o sebi, izvođenje manuelnih zadataka, učenje i rad;
- ima istoriju takvog nedostatka;
- za koju se smatra da ima takav nedostatak.

Fizički ili mentalni nedostatak znači:

1. svaki psihološki poremećaj ili stanje, telesno oštećenje ili anatomski gubitak koji utiče na jedan ili više telesnih sistema - neurološki, mišićno - skeletni, organe, čula, respiratorne organe, govorni aparat, kožu, endokrini sistem;

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

2. svaki mentalni ili psihološki poremećaj, kao što je mentalna retardacija, organski moždani sindrom, emocionalna ili mentalna bolest ili specifična nemogućnost učenja. (Hrnjica, 1997)

U integraciji dece sa posebnim potrebama veoma je važna podrška i stručna pomoć psihologa, specijalnog pedagoga, socijalnog radnika, audiologa, radnih i fizikalnih terapeuta, logopeda, lekara-specijalista - pedijatra, neurologa, oftalmologa, otorinolaringologa, ortopeda, psihijataru. Osim brige o deci i zadovoljavanja osnovnih potreba ove dece, ovi stručnjaci rade na obučavanju roditelja, vaspitača, nastavnika za rad sa decom sa razvojnim teškoćama, a imaju i veliku ulogu u animaciji lokalne i šire društvene zajednice za probleme ove dece.

### **1.1. 2. Klasifikacija dece sa posebnim potrebama**

1. Oštećenja senzornih funkcija - vida, sluha, senzorni poremećaji taktilne osetljivosti, bola, dodira, kretanja, ravnoteže.
2. Poremećaji kognitivnih, intelektualnih, perceptivnih i funkcija pažnje - mentalna zaostalost, poremećaji učenja, govorne disfunkcije, poremećaji pažnje, okulomotorni perceptivni poremećaji i sl.
3. Poremećaji kontrole mišića - posebno oni koji ometaju ili onemogućuju kretanje deteta, neposrednu komunikaciju i interakciju deteta sa sredinom, kao što su: cerebralna paraliza, ortopedski poremećaji, poremećaji u govornoj artikulaciji, amputacije, disformički poremećaji, stanje mišićne slabosti i sl.
4. Oštećenja fizičkog zdravlja deteta - metabolički i fiziološki poremećaji, kao što su hipotiroidizam, galaktosemija, fenilketonurija, astma, juvenilni dijabetes, urođene bolesti srca, zavisnost od aparata za održavanje života i sl.
5. Emocionalni dečji poremećaji - situacioni poremećaji, dečje neuroze, psihoze, emocionalne promene izazvane oštećenjem nervnog sistema i sl.
6. Spoljašnji faktori koji ometaju njihovu sposobnost da adekvatno funkcionišu - disfunkcionalne ili haotične porodice, neodgovaraju-



## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

će ili neodgovorno ponašanje roditelja, zlostavljanje dece od strane roditelja, neurotični, psihotični roditelji i sl.(Hrnjica, 1997).

Prisustvo razvojnih smetnji kod svakog deteta nosi sobom dve vrste posledica - primarne - direktne posledice oštećenja i sekundarne -indirektne, koje potiču od odnosa socijalne sredine i samog deteta prema razvojnom oštećenju. "Osoba pogođena direktnim posledicama oštećenja je osoba sa oštećenjem, a ne hendikepirana osoba. Ona će to postati tek onda kada se ispolje uticaji indirektnih posledica" (Hrnjica,2001.). Odatle i termin "hendikepirana osoba-dete" ili "invalidna osoba-dete" u prvi plan ističe ne osobu kao ličnost, već njen hendikep. Ističemo značaj stava neposrednog detetovog okruženja prema njegovim razvojnim smetnjama - pozitivan stav, podrška, ohrabrenje, smanjuju uticaj indirektnih posledica oštećenja.

Napominjemo da veliki broj dece sa posebnim potrebama osim jednog dominantnog problema koji ima, poseduje prateće, dodatne smetnje i utoliko pre im je potrebna timska stručna pomoć.

### **1.2. INTEGRACIJA DECE SA POSEBNIM POTREBAMA, NEOPHODNOST PARTNERSKOG ODNOSA SA PORODICAMA**

*Svaki pojedinac je jedinstven i može da pruži svoj dragoceni  
doprinos društvu*

U demokratskom društvu, kakvom težimo, jedan od pokazatelja nivoa razvijenosti demokratije je i stepen u kome svi imaju jednaku priliku da učestvuju u društvenom životu.

Integracija dece sa posebnim potrebama podrazumeva jednako vaspitanje i obrazovanje za svu decu, uključujući i decu sa teškoćama u razvoju. To znači da se ovoj deci pružaju jednake mogućnosti za vaspitanje, obrazovanje, uključivanje u društveni život i da budu priznata na osnovu svojih zasluga, bez obzira na ograničenja i teškoće. Integracija dece sa razvojnim teškoćama ima dvostruki značaj - sa je-

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

dne strane ona omogućava uključivanje dece sa posebnim potrebama u život zajednice na ravnopravnim osnovama, sa druge, deca iz redovne populacije postaju svesna različitosti i specifičnosti ljudskih mogućnosti i potencijala, što pomaže razvijanju empatičnosti, humanizma i poštovanja ljudskih različitosti.

Nekad se u literaturi sinonimno koriste termini integracija i inkluzija (videti Daniels i Staford, 2001); ipak ćemo naglasiti distinkciju - integracija deteta sa posebnim potrebama znači dete po meri vrtića (škole), a inkluzija - vrtić (školu) po meri deteta.

Integracija pruža višestruku korist kako deci sa posebnim potrebama, tako i deci iz redovne populacije, njihovim porodicama, vaspitačima, lokalnoj zajednici...

U redovnim grupama vrtića ili školama deca sa razvojnim teškoćama imaju prilike da uče nepsredno, na osnovu iskustva sa drugom decom. Redovne grupe - škole podstiču njihovu motivaciju za učenje, utiču na bolji napredak u učenju, razvijaju prijateljstvo, pozitivne socijalne odnose, što formira, za ovu decu veoma značajnu, podržavajuću socijalnu mrežu. Uspešna socijalna interakcija sa decom redovne populacije predstavlja dragoceno iskustvo za kasniju socijalizaciju ove dece; pri tom stiču znanja i veštine koje su im neophodne za kasnije uspešno i nezavisno funkcionisanje.

Deca redovne populacije kroz druženje sa decom sa razvojnim teškoćama u vrtiću - školi razvijaju razumevanje, stiču iskustva, toleranciju i empatiju za osobe sa posebnim potrebama, postaju osetljiva i uvažavaju potrebe drugih; uče da svako može da prebrodi velike izazove i postigne uspeh (setimo se H. Keler i njenog mukotrpnog, a bogatog životnog iskustva). Istraživanja pokazuju da deca redovne populacije koja se obrazuju u integralnim obrazovnim ustanovama imaju razvijenije prosocijalne stavove prema različitim socijalnim grupama, imaju više socijalnog samopouzdanja i spremni su na veću društvenu odgovornost.

Biti roditelj deteta sa posebnim potrebama predstavlja veliki izazov, ali i moguću izolaciju, pa i odbacivanje socijalne sredine. Iskustva u integrativnim grupama pružaju porodicama osećaj manje izolovano-

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

sti, mogućnost komunikacije, razmene iskustava, razvoj prijateljskih veza, kao i mreže pružanja uzajamne podrške. Roditelj - porodica postaje deo tima što pruža neophodnu podršku, olakšava borbu sa životnim teškoćama i daje osećaj sigurnosti.

Roditelji dece koja nemaju posebne potrebe kroz iskustva integrativnih programa uče o individualnim razlikama, postaju osetljiviji za porodice i decu sa razvojnim teškoćama, u stanju su i žele da im pruže podršku, kao i da zajednički preduzimaju praktične korake - akcije na poboljšanju kvaliteta njihovog života.

Vaspitači i učitelji radom u integralnim ustanovama stižu više stručnog znanja, bolje zapažaju varijacije u stilovima ponašanja i učenja dece, poštuju razlike u stilovima učenja, individualnim snagama i specifičnim obrazovnim potrebama sve dece, uče nove tehnike podučavanja i lakše i uspešnije se bave svojim pozivom, takođe su uspešniji i srećniji u svojim drugim životnim ulogama.

Lokalne zajednice bi trebalo da podstiču integrativne programe zato što ovi programi omogućavaju da se deca sa posebnim potrebama lakše, uspešnije, pa i ekonomski isplativije, uključe u životnu zajednicu kao odrasli članovi.

### **1.2.1. Roditelji i profesionalci kao partneri**

Suštinski princip na kome treba zasnivati odnos roditelja dece sa teškoćama i profesionalaca je odnos partnerstva. "Partnerstvo može imati različite oblike, ali mora ostati na bazičnom uviđanju da svaka strana raspolaze znanjima i veštinama koje doprinose uspešnom razvoju deteta. Za početak je dovoljno da stručni saradnici shvate roditelje kao aktivne učesnike, a ne kao pacijente u poslu koji rade"(Hrnjica, 1997).

Partnerstvo roditelja i profesionalaca se zasniva na sledeći pretpostavkama:

- a) uska saradnja - svi koji su u pitanju rade zajedno; što je saradnja bliža, uspeh će biti bolji;

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

- b) zajednički ciljevi - partneri moraju da se dogovore i slože oko istih ciljeva koje žele da postignu;
- c) komplementarno znanje - stručno znanje i kvaliteti roditelja i stručnjaka se razlikuju, ali su komplementarni i jednako značajni;
- d) dogovaranje - ono što stručnjak preduzima smatra se kao predlog, koji se izlaže roditeljima na razmatranje i dogovor, odluke o detetu se donose zajednički;
- e) komuniciranje - prenos informacija u oba smera, razumljiv za sve strane;
- f) poštenje - sve ideje, osećanja, informacije prenose se tačno i otvoreno, čak i kad nisu povoljne;
- g) fleksibilnost - za promene roditelja i njihovih okolnosti (emotivne krize, promenljive strategije borbe, novi izvori podrške i sl.).

Roditelj ima:

- 1) potrebu i pravo da dobije sve bitne podatke od značaja za razvoj njegovog deteta;
- 2) pravo i priliku da saraduje aktivno sa svima koji, sa stručnog stanovišta potpomažu razvoj njihovog deteta;
- 3) pravo i priliku, da, u granicama svojih mogućnosti, saraduje u ostvarenju kako obrazovnih, tako i drugih programa namenjenih njegovom detetu;
- 4) pravo i mogućnost da sudeluje u praćenju efekata preduzetih mera, što predstavlja potencijalni izvor nesporazuma, pa i prekida saradnje, ako ciljevi nisu realno postavljeni ili roditelj nije zadovoljan odnosom nekog člana stručnog tima prema njemu ili prema njegovom detetu.

Naglašavamo da je integracija dece sa posebnim potrebama imperativ u savremenim društvenim zajednicama, ali ona nije cilj sama po sebi. Cilj je stvaranje optimalnih uslova za dečji razvoj; integracija je jedno od sredstava da se to postigne. Ukoliko, stručni tim koji radi sa detetom proceni da integracija može imati negativne posledice po

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

ukupan razvoj deteta, pribegava se individualnim stimulativnim programima prilagođenim detetu i njegovim specifičnim potrebama.

### **1.3. DOMINANTNI ASPEKTI RAZVOJA DECE SA POSEBNIM POTREBAMA**

Psihički razvoj dece je celovit i njegovo razdvajanje na pojedine aspekte činimo samo radi lakšeg sagledavanja dečjeg razvoja i eventualne pomoći u savladavanju teškoća i podsticanja razvoja dece sa smetnjama u razvoju.

Dečji psihički razvoj se odvija po predvidljivim stadijumima i predvidljivim sledom - to su takozvane tendencije psihomotornog razvoja koje važe za većinu dece. To, međutim, ne mora da bude slučaj sa decom sa razvojnim smetnjama. Zdrav psihički razvoj zavisi najpre od detetovih sposobnosti ali i od načina na koji odrasli (najpre roditelji) podižu dete i njihovog stava prema detetovim "jačim" i "slabijim" stranama. Psihički razvoj deteta čini međuzavisan razvoj i interakcije svih aspekata razvoja, socio-emocionalnog, intelektualnog, razvoja govora, fizičkog razvoja.

Kada procenjujemo snage i potrebe deteta sa smetnjama u razvoju i pravimo interventne programe podsticanja razvoja, važno je da znamo ključne tačke svih aspekata psihičkog razvoja, kao i činjenicu da se deca sa posebnim potrebama najčešće nalaze na razvojnom stadijumu koji je niži od njihovog hronološkog uzrasta.

#### **1.3.1. Socijalno - emocionalni razvoj**

Socijalizacija je "skup procesa kojima ljudsko biće u razvojnom periodu stiče osetljivost na socijalnu stimulaciju, uči da se rukovodi tim podsticajima i da se ponaša onako kako to rade ostali u njegovoj grupi" (Inglis i Inglis, 1972). Proces socijalizacije deteta počinje činom rođenja: prve manifestacije socijalnog ponašanja koje pokazuju potrebu deteta za drugim su socijalni osmeh (u drugom mesecu), plač

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

za dozivanje (u trećem mesecu), strah od nepoznatog (u osmom), formiranje svesti o sebi kao posebnom biću (kraj druge godine), i dalje, prosocijalni oblici ponašanja - interes za odrasle, za vršnjake, kooperativnost, zdrav takmičarski duh, razvoj moralne svesti, kao i antisocijalni - čiji je krajnji ishod agresivnost. Najintenzivnije se proces socijalizacije odvija na predškolskom uzrastu kada su deca najprijemčivija za socijalne uticaje.

Moguće je razlikovati dva procesa kojima deca stižu stavove, vrednosti i obrasce socijalnog ponašanja (Bandura, 1982) - direktno i neposredno podučavanje od strane odraslih uz pomoć nagrade i kazne i učenje na (roditeljskom) primeru - identifikacijom i imitacijom.

Socijalni razvoj se odvija kroz uspostavljanje ravnoteže između zahteva grupe i detetovih potreba - neometena deca se spontano i bez većih teškoća socijalizuju i uspostavljaju balans sa sredinom, dok deca sa razvojnim smetnjama imaju teškoće vezane za socijalizaciju koje se ogledaju u konformizmu - nekritičkom prihvatanju zahteva drugih, kako bi izbegla sukobe sa drugima i gubitak njihove naklonosti ili u neprilagođenom (agresivnom ili depresivnom) ponašanju, što ometa dalji razvoj detetove ličnosti.

Odmah na rođenju deca imaju potencijal "afektivnog vezivanja" (R.Zazo), odnosno ostvarivanja emocionalnih veza sa drugima (najpre majkom). Zdrav emocionalni razvoj podrazumeva uspostavljanje vezanosti i bazičnog poverenja u majku (E.Erikson). Stabilnost afektivne veze majke i deteta omogućava detetu da osvoji stadijum autonomije i krene u istraživanje sveta oko sebe (stadijum inicijative), što dalje omogućava razvoj ličnog identiteta i integriteta.

Deteta sa razvojnim smetnjama ima probleme (vezano za svoja ograničenja) u uspostavljanju adekvatne afektivne veze sa majkom, uz to, i majka deteta sa smetnjama u razvoju ima svoja ograničenja u prihvatanju svog deteta kao drugačijeg - ta prva nerazumevanja i osećanje neuspeha koje ih prati bitno utiču na detetov kasniji afektivni život - osećanje "emocionalne praznine", "naučena bespomoćnost", nisko samopoštovanje i zavisnost od drugih.

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

Nemoguće je dati jedinstvene savete kako na pravi način podsticati socijalni i emocionalni razvoj deteta sa posebnim potrebama - kako zbog toga što je svako dete individua za sebe, tako i zbog prirode samog oštećenja - u svakom slučaju treba znati da deca najbolje uče i razvijaju se kada se osećaju bezbedno i uspešno. Odrasli je taj koji treba da kreira takvu emocionalnu sredinu koja će na najbolji način razvijati osećanje sigurnosti i uspešnosti kod dece.

Odrasli treba da u svakom trenutku pruža emocionalnu podršku detetu kroz saosećanje, prihvatanje, poštovanje i toplinu, osetljivost za dete i njegove (emocionalne) potrebe, bez procenjivanja, uz priznavanje detetovih autentičnih emocija - kako pozitivnih, tako i negativnih. Sve emocije su legitimne, odrasli prihvata detetove emocije; ne treba emocije poricati, ignorisati, niti im se suprotstavljati; moramo pomoći deci da svoje emocije izraze rečima, kako bi ih prepoznala i prihvatila kao deo svoje ličnosti.

Prihvatanje i uvažavanje deteta predstavlja temelj koji omogućava razvoj socijalnih veština - putem jasnog određivanja pravila ponašanja, logičnih i odgovarajućih posledica ponašanja, potkrepljivanja i kažnjavanja na prirodan i detetu razumljiv način, prilika za biranje i saradnju, razumevanja i uvažavanja individualnih razlika dece, i, iznad svega - drugi (odrasli, vršnjaci) su model za sticanje socijalnih veština. Važno je da taj model bude i dobar, pozitivan model.

Za decu koja se povlače iz socijalne komunikacije preporučuje se:

- obezbeđivanje bezbednog mesta sa kojeg mogu da posmatraju aktivnosti drugih (vršnjaka),
- stvaranje ustaljenih, predvidljivih rutina,
- podsticanje deteta na učestvovanje, koje je nenametljivo,
- primena pozitivnog potkrepljenja kad god je to moguće,
- usmerenost na trud, proces, a ne na ishod detetove aktivnosti.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

Kod dece koja su agresivna i imaju nizak nivo samokontrole preporuke su sledeće:

- ograničiti izloženost buci i jakim stimulacijama koje mogu da deluju razdražujuće,
- davanje jasnih uputstava prilikom disciplinovanja ponašanja,
- pružanje prilika deci da sama kontrolišu svoje ponašanje,
- održavanje ustaljenih i očekivanih svakodnevnih rutina.

Principi koji mogu da pomognu odraslom u podsticanju samopoštovanja i nezavisnosti deteta su:

1. odrediti realističke mogućnosti deteta,
2. dozvoliti detetu da preuzme rizik i tolerantno reagovati na njegov neuspeh,
3. svesti na minimum intervencije odraslih ili vršnjaka,
4. praviti ustupke samo kada je to neophodno,
5. mirno podneti istupe gneva ili druge neodgovarajuće oblike ponašanja deteta. (Hegerti i sar, 1982.).

Sve ovo podrazumeva da dete sa razvojnim smetnjama ima prilike za socijalnu i emocionalnu komunikaciju - pružiti detetu što više i što različitijih prilika za komunikaciju - u kući, u susjedstvu, na ulici, u vrtiću, dečjem igralištu, parku, pozorištu - u svakom trenutku podsticati integraciju ove dece.

Cilj integrativnog procesa je obezbeđivanje emocionalno potkrepljujuće sredine u kojoj će se "hraniti" emocionalno uskraćena deca i koja imaju nisko samopoštovanje i teškoće u socijalnoj komunikaciji. Takođe, integracija upućuje na prihvatanje dece sa razvojnim smetnjama i time što uklanja ili smanjuje stigmatizaciju kojoj su ova deca izložena.

### **1.3.2. Saznajni razvoj**

Između socio-emocionalnog i intelektualnog razvoja postoji paralelizam - zastoj u socijalnom razvoju ima direktne posledice na intelektualni razvoj deteta. Svaka viša mentalna funkcija (logičko pamćenje,



## Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama

voljna pažnja, govor, mišljenje i sl.), kaže Vigotski (1982.), po svom poreklu je socijalna - od interpsihičke postaje procesom introjeksijske (delovanjem vaspitnih postupaka) intrapsihička.

Pod intelektualnim razvojem se podrazumeva sposobnost prilagodavanja realnosti; to je način na koji deca razvijaju sposobnost mišljenja. "Pomoću čula i mentalnih sredstava koja su im na raspolaganju, deca ulaze u interakciju sa svojom okolinom i u njoj traže značenje i smisao" (Daniels, Staford, 2001).

Na najranijem uzrastu, odmah po rođenju - deca na svom repertoaru ponašanja imaju samo najjednostavnije oblike ponašanja - reflekske, koji se ubrzo usavršavaju u fleksibilnije oblike ponašanja - navike, koje, uz senzomotornu koordinaciju, vode do prvih intelektualnih radnji deteta - povezivanje cilja i sredstva tzv. interncionalnost i konstantnost (stalnost) predmeta, što se u proseku dešava sa oko 8 do 10 meseci (Pijaže, 1977). Dalji razvoj inteligencije teče kroz eksperimentisanje - istraživanje okoline i rešavanje problema "aha-doživljajem" (krajem 2. god.) preko razvoja simboličkih funkcija - govora, odložene imitacije i simboličke igre u 3. i 4. godini. Na predškolskom uzrastu deca su na stadijumu "intuitivne" inteligencije - ne sagledavaju probleme iz različitih uglova, ne mogu da se stave na mesto drugog ("egocentizam") i zato su njihovi zaključci o okolini uglavnom netačni i nesigurni. Polaskom u školu, koji se poklapa sa početkom stadijuma konkretnih operacija (od 7. godine) deca mogu sa uspehom da rešavaju saznajne probleme koji su konkretno dati (opazivi), što im omogućava ovladavanje logičko-matematičkim operacijama, kao i delimične decentracije - uspešnije rešavanje saznajnih problema. Mišljenje na osnovu zaključivanja - hipotetički-deduktivno, moguće je tek od 12-13. godine, na stadijumu formalnih operacija, na kome, kad ga jednom usvoje, deca ostaju tokom celog života.

Uspeh u rešavanju saznajnih problema - uz postignut nivo intelektualnog razvoja, uslovljen je nivoom i interakcijom ostalih saznajnih procesa - najjednostavnijih - opažanja, kao i pažnje, pamćenja, učenja.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Deca sa razvojnim smetnjama se – s obzirom na prirodu svojih ograničenja, razlikuju po načinu na koji primaju informacije. Pogrešno je ako se usmeravamo samo na pojedine kanale za prijem informacija - samo vizuelni ili samo slušni. Za svu, a posebno za decu sa razvojnim smetnjama, važno je da informacije primaju uz pomoć različitih čula - osim vida i sluha, mirisom, ukusom, taktilno. Odrasli bi trebalo da svoje metode podučavanja prilagode razvojnim potrebama dece sa kojom rade.

Učenje je značajan saznavni proces: osim najjednostavnijih oblika učenja - uslovljavanjem (kako uče i životinje), mehaničkog, kod dece treba razvijati složene oblike učenja - učenje uviđanjem i aktivnim rešavanjem problema.

Često se u razvojnoj psihologiji postavlja pitanje da li je moguće podsticati saznavni razvoj - intelektualni razvoj je genetski uslovljen, tako da jedan broj psihologa (Pijaže - Ženevska škola) smatra da "učenje podrazumeva određen nivo razvoja subjekta", dok drugi smatraju da treba "delovati u Zoni narednog razvoja" - da učenje vuče, podstiče razvoj, što određuje i zadatak odraslih "ići za korak ispred deteta", "otvoriti detetu svet umetnosti reči" (Vigotski - Moskovska škola).

Intelektualni razvoj dece sa posebnim potrebama je specifičan i odvija se posebnim tempom. Do kog će nivoa, stadijuma intelektualnog razvoja stići dete sa posebnim potrebama određeno je nivoom očuvanih intelektualnih potencijala, ali i angažovanjem sredine (najpre porodice, pa profesionalaca) na podsticanju postojećih sposobnosti. "Znanje i razumevanje najbitnijih momenata intelektualnog razvoja deteta sa razvojnim smetnjama omogućava praćenje uspešnosti tog razvoja i razvijanje podsticajnih (kompenzatornih) programa ako dođe do zastoja u razvoju" (Hrnjica, 1997).

Aktivnosti kojima se podstiče intelektualni razvoj treba da se zasnivaju na osećanju samopoštovanja i sigurnosti deteta, jer to određuje nivo rizika na koji je dete spremno kada pristupa saznavnim aktivnostima. Deca koja imaju visok nivo samopoštovanja i koja su prihvatelna u socijalnoj sredini, spremnije i potpunije učestvuju u saznavnim

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

aktivnostima, lakše se nose sa rizicima, idu u susret izazovima, lakše podnose eventualne greške.

U radu na podsticanju sazajnog razvoja dece sa posebnim potrebama važna je motivacija i podsticanje volje za rešavanje problema, razvijanje kreativnog mišljenja, pomoć u predviđanju i planiranju aktivnosti.

Ono što predstavlja najveći problem u podsticanju sazajnog razvoja deteta sa posebnim potrebama je nedostatak radoznalosti - deca koja imaju problema sa uspostavljanjem osnovnog poverenja, bilo da je majka fizički odsutna ili emocionalno hladna, ili na neki drugi način nedostupna, što je čest slučaj kod dece sa posebnim potrebama, gube interes za spoljašnju sredinu i gasi se njihova prirodna radoznalost, koja sobom nosi opasnost pseudoretardacije i ozbiljnih problema vezanih za sazajni razvoj i, kasnije, obrazovanje.

Neophodno je, uz razvijanje osnovnog poverenja, deci sa razvojnim smetnjama pružati što više različitih prilika za upoznavanje sa "čudima" spoljašnjeg sveta, što više prilika za pitanje, divljenje, iznenađenje. Primarnu dečju radoznalost treba ohrabriti davanjem prilika za dečja pitanja i odgovaranjem na dečja pitanja, biranjem pravog vremena za podučavanje - kad je dete odmorno, zdravo, dobro raspoloženo. Da bi dete u podučavanju bilo uspešno neophodno je ponavljanje. Zahteve koje postavljamo detetu treba da prilagodimo njegovim sposobnostima, a ne njegovom hronološkom uzrastu.

Neposredno rešavanje sazajnih problema je važan preduslov sazajnog razvoja, jer stvara nove strukture ili mentalne zapise. Da bi se upustila u avanturu rešavanja sazajnih problema, deci sa posebnim potrebama treba stvoriti odgovarajuće uslove:

- treba ih osloboditi straha od eventualnog neuspeha,
- stvarati prilike u kojima će deca ispitivati, eksperimentisati,
- omogućiti lično, neposredno otkrivanje uzroka i posledica pojava,
- pozitivno podsticanje i potkrepljivanje.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Za razvoj logičko-matematičkog mišljenja preporučuju se sledeće aktivnosti:

- klasifikacije predmeta po različitim svojstvima (individualno, u parovima, grupno),
- ređanje predmeta po nizovima (rastući - opadajući),
- aktivnosti reprodukcije nizova na različite načine,
- rekonstrukcije i prisećanja niza događaja,
- aktivnosti shvatanja prostornih i vremenskih odnosa (gore - dole, ispred - iza, različiti periodi dana, dani u nedelji, godišnja doba),
- shvatanje kvantitativnih odnosa ( veće - manje u odnosu na neku vrednost),
- razvoj pravilne upotrebe geometrijskih oblika (izrada, opipavanje, prepoznavanje u okolini i sl.),
- obogaćivanje opšteg znanja i informisanosti,
- podsticanje dece da traže informacije na različite načine i od različitih ljudi.

### **1.3.3. Razvoj govora i pismenosti**

Ljudski jezik, kao način sporazumevanja, ima socijalnu prirodu - jezik je “sistem društveno-uslovljenih znakova čija je osnovna funkcija komuniciranje i uopštavanje” (Vigotski, 1983.), dok govor nastaje u okviru jezika kao njegov oživljeni deo. Govor je “individualna realizacija jezika koja je uvek drugačija i zavisi od uzrasta, psihičke konstitucije, kulturnog nivoa i drugih komponenti svakog čoveka ponaosob i u svakoj prilici posebno” (Naumović, 1998.). Komunikacija je svaki pokušaj osobe da razmeni ideje i informacije sa drugom osobom i može biti verbalna i neverbalna.

Govor (jezik) je jedan od determinišućih činilaca opšteg razvoja deteta; posebno je provokativno pitanje društvenog uticaja na razvoj govora i, odatle, praktičnih implikacija na vaspitno-obrazovni proces. Govor je temelj veštine početne pismenosti - čitanja i pisanja.

## Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama

Receptivni jezik se odnosi na jezik koji dete prima slušajući (ili čitajući), dok je ekspresivni jezik onaj kojim se dete služi kada govori (piše).

Na rođenju dete ima potencijale za govorni razvoj - prvi dečji krik je znak detetovih govornih potencijala. Prva faza razvoja govora je prelingvistička, pregovorna, prvih par meseci po rođenju obeleženo je detetovim vokalizovanjem - kada se oglašava izgovorajući glasove, vokale, što je dokaz da dete može da progovori ma kojim jezikom. Iskustvo sa jednim (maternjim) jezikom ubrzo uslovljava da dete izgovara samo one vokale koje čuje u svojoj sredini. Glasovi se zatim povezuju u slogove, to je faza brbljanja, koju sledi faza udvajanja slogova. Tek na kraju prve ili početkom druge godine, kako istraživanja pokazuju (Vasić, 1980, Smiljanić, 1992), deca progovaraju. Početak lingvističke faze obeležava prva reč, koju prepoznajemo po tome što ima smisao čitave rečenice, upućena je nekome (najčešće majci) i najčešće sobom nosi neki emocionalni naboj. Prva godina je godina kada dete stiče iskustva sa auditivnim dražima: najpre opaža, prepoznaje i na kraju, počinje da reprodukuje govor. Kad dete progovori, njegov govorni razvoj ide uzlaznom linijom - sa dve godine dete na svom govornom repertoaru ima prosečno 272 reči, sa tri godine rečnik se povećava na 896, sa četiri na 1 540 itd. S obzirom na vrste reči koje deca koriste najviše su zastupljene imenice (osobene, pa zajedničke), najjednostavniji veznici ("i, da", kasnije "ali, ako" i sl.), glagoli i predlozi, zamenice (zamenica "ja" od druge godine), pa pridevi, zatim apstraktne imenice, brojevi i prilozii. U isto vreme od reči - rečenice na početku lingvističke faze, govor deteta napreduje preko telegrafske rečenice (rečenice bez veznika), proste, prosto-proširene, do složenih rečenica. Pri tom je receptivni govor uvek bogatiji i razvijeniji od ekspresivnog.

"Dete ostvaruje osnovna dostignuća u razvoju govora pre polaska u školu. U ta dostignuća spada: ovladavanje dovoljno obimnim rečnikom, razvoj osnovnih sintaksičkih struktura i gramatičkih pravila maternjeg jezika, formiranje komunikativnih sposobnosti, ovladavanje osnovnim oblicima govora" (Ivić, 1971).

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Za razvoj govora neophodna su dva uslova: interakcija i informacija. Učenje jezika se odvija svakodnevno, kroz interakcije sa drugim ljudima (najpre sa majkom, članovima porodice, vršnjacima...) zahvaljujući kojima deca stiču informacije, koje podstiču dalju komunikaciju.

Slušanje je osnov govornog razvoja, zato će dete koje ima problema u veštinama slušanja imati nedostatke u svim veštinama komunikacije. Deca sa posebnim potrebama ma koje vrste mogu imati ozbiljne teškoće u komunikaciji. Već sama činjenica da imaju razvojne smetnje, utiče na obim i vrstu interakcija i primljenih i shvaćenih informacija. Posebno su ugrožena deca sa oštećenjem sluha, s obzirom na to da je prijem auditivnih draži za njih otežan, a u najtežim slučajevima i nemoguć.

Rani stimulativni programi ističu značaj razvijanja motivacije za komunikaciju kroz stvaranje sredine osetljive za govor, rad na stvaranju višestrukih prirodnih prilika za učenje jezika. Najvažnije je da se dete oseti uspešnim učesnikom u komunikaciji. Komunikativni i govorni primer odraslog (roditelja, vaspitača) je od neprocenljivog značaja. Odrasli najpre treba da bude:

- zainteresovan i aktivan slušalac deteta,
- govor koji upotrebljava treba da bude jasan i izražajan,
- treba praviti pauze prilikom govora,
- ne treba previše pričati,
- ne treba po svaku cenu tražiti odgovore na pitanja,
- razvijati osetljivost na dečju potrebu za komunikacijom.

Rad na podsticanju jezičkog izražavanja treba da se bazira na sledećim postavkama:

- podsticanju dece da govore na način razumljiv sagovornicima,
- podsticanju da svoje ideje i osećanja izražavaju rečima,
- ohrabivanju da eksperimentišu sa glasovima i rečima,
- prepričavanju neke priče, teksta...

Dobar i adekvatan razvoj govora je osnova početne pismenosti. Početno čitanje i pisanje predstavlja aktivnu percepciju formalne strane jezika, učenje i utvrđivanje veze slova i glasova, pisane i govorne reči, kao i odgonetanje značenja reči. Uspešno ovladavanje čitanjem i

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

pisanjem nameće se kao osnovni obrazovni zadatak škole, pismenost je instrument u stalnoj upotrebi tokom života. Deca sa posebnim potrebama mogu imati teškoće, u zavisnosti od svojih ograničenja, u ovladavanju pisanjem i čitanjem.

Od najranijih dana deci treba aranžirati sredinu podsticajnu za razvoj govora i pismenosti - svaku aktivnost vezanu za dete važno je prevoditi u govornu, okružiti dete pisanim produktima govora, papirom, bojama, olovkama. Takođe važno je deci ukazivati na pisane poruke i vezu pisane i izgovorene reči - putem knjiga, oglasnih tabli, etiketa, firmi na prodavnicama i sl. Tekstovi koje deci predočavamo moraju da budu u visini dečjih očiju, krupni, kako bi deca mogla da ih uoče, razumljivi za decu; igrati se igara deljenja i sastavljanja reči, uočavanja rimovanja, veze pisane i izgovorene reči.

Treba imati u vidu da deca sa posebnim potrebama iako su po hronološkom uzrastu spremna za opismenjavanje, često nisu i psihofizički zrela za opismenjavanje; njemu se pristupa individualno za svako dete, kad pokaže interes za ovu veštinu i početni uspeh, koji motiviše na opismenjavanje.

### **1.3.4. Razvoj motorike i fizičkih veština**

Novorođene bebe nemaju kontrolu nad svojim pokretima i telom. Kontrola i koordinacija pokreta se razvijaju tokom perioda odojčeta i ranog detinjstva. Normalan razvojni sled motoričkih veština omogućava detetu da upozna svoje telo kroz pokret, položaj delova tela, kao i položaj tela u prostoru. Mnoge terapijske intervencije - fizikalna terapija, reedukacija psihomotorike, baziraju se upravo na razvoju motorike i fizičkih veština.

Motorički razvoj podrazumeva dve vrste veština:

1. veštine krupne motorike - pokreti ruku, nogu, trupa, vrata,
2. veštine sitne motorike - manualna kontrola šake i prstiju

Specifične oblasti razvoja krupne motorike koje se javljaju ubrzo po rođenju su nelokomotorne (stabilne), manipulativne (posezanje, hvatanje, puštanje) i lokomotorne (puzanje, hodanje).

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Veštine fine motorike - sastavljanje-rastavljanje, gužvanje - cepanje papira, motanje (vunice), nizanje perli, lepljenje, seckanje, zahtevaju vizuelno-motornu koordinaciju.

Dečji potencijali za razvoj motoričkih veština zavise kako od genetskih, tako i od sredinskih uticaja: način ishrane, količina sna, zdravstveno stanje, kvalitet nege, podsticaji na motoričku aktivnost, određuju uspeh u ovladavanju motoričkim veštinama. Poslednjih godina, posebno u urbanim sredinama, malo pažnje se poklanja motoričkim veštinama, takođe, na motorne veštine se gleda isključivo kao na sportske, a u stvari za svu decu, a naročito za decu sa razvojnim smetnjama, pokret ima funkciju saznavanja i proosećanja sopstvene ličnosti i okoline koja ih okružuje.

Aktivnosti koje podstiču veštine krupne motorike - izgradnju fizičke snage i koordinisano i uravnoteženo kretanje:

- nošenje, dizanje, bacanje najpre lakih, pa sve težih predmeta,
- šetnje po neravnom terenu sa preprekama,
- vežbe preskakanja, skakanja uvis, udalj i sl,
- igra iz muziku, uz promene ritma,
- igre loptom,
- trčanje uz prepreke (ponaosob, da bi se izbegao element takmičenja)...

Aktivnosti koje podstiču sitnu motoriku, kontrolu i koordinaciju pokreta:

- cepanje i gužvanje papira,
- igre plastelinom, glinom, peskom, snegom, testom,
- nizanje perli, motanje vunice,
- pravljenje konstrukcija, igre lego-kockama,
- korišćenje olovke, bojenje, slikanje,
- podsticanje samozakopčavanja, oblačenja,
- postavljanje stola, korišćenje pribora za jelo,
- korišćenje deci prilagođenih alata i sl.

Poseban problem je određivanje dominantne (vodeće) ruke - veći na dece je desnoruka, što utvrđujemo na osnovu toga kojom rukom dete



## Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama

hvata i baca predmete, kojom rukom drži telefonsku slušalicu, kašiku i sl. Ako je dete levoruko (primarno ili kao posledica oštećenja) ne treba ga preučavati. Preučavanje sobom nosi niz rizika za psihički razvoj - moguće teškoće u razvoju govora (mucanje), teškoće opismenjavanja i sl.

### 1.3.5. Igra je životna aktivnost ranog detinjstva

*Kada neko dete ne može da se igra, treba da se zabrinemo kao kad odbija da jede ili spava (M.Klajn)*

Igra je svaka aktivnost koja se preduzima zbog zadovoljstva koje pruža i bez obzira na konačan rezultat. Igra ima neograničene mogućnosti spontanog kreiranja različitih, manje ili više uzbuđujućih situacija koje je nemoguće dobiti na drugi način. Putem igre dete abreaguje različita neprijatna iskustva i ovladava njima. Igru kao dijagnostičko-terapeutsko sredstvo u psihoterapiju dece uvodi M. Klajn dvadesetih godina prošlog veka. I psihoanalitički i kognitivno-razvojno orijentisani psiholozi zaključuju da je osnovna funkcija igre adaptivna - "ona pomaže detetu da postepeno asimilira i savlada neprijatna iskustva" (Kondić, 1998).

L. S. Vigotski, tvorac kulturno-istorijske teorije, na igru gleda kao na etapu u razvoju saznavnih procesa. On igru smatra "vodećom aktivnošću" na predškolskom uzrastu. Dete se igra i pri tom nije svesno motiva i ciljeva svoje igre, pa je i učenje na ranom uzrastu usmereno na aktivnost - proces, a ne na produkte aktivnosti. U tome se igra i razlikuje od rada i drugih vidova aktivnosti. Posebnu vrednost igre predstavlja to što ona angažuje dete više nego realni život. U igri se dete ponaša savršenije nego obično, deluje linijom većeg otpora i prevazilazi svoj stadijum razvoja - putem igre deca sama proširuju sopstvenu Zonu narednog razvika, usvajajući sposobnost samoregulacije i saradnje, kroz postavljanje ciljeva, kontrolu ponašanja u skladu sa ciljevima i subordinirajuće akcije prema pravilima pre nego impulsima - "u igri dete sebe nadvišava za glavu" (Vigotski, 1996).

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

U novijim istraživanjima igra se najčešće dovodi u vezu sa stvaralaštvom, invencijom i imaginacijom. U aktivnosti igre dete ispoljava svoju spontanost, radoznalost, čuđenje, ono istražuje, kombinuje, isprobava, što je vezano za više faze razvoja simboličke igre kada dolazi do oslobađanja deteta od situacione zavisnosti.

Sva deca, pa i deca sa razvojnim smetnjama imaju potrebu za igrom. Pod pritiskom neophodnosti reedukacije, rehabilitacije i uključivanja u socijalnu sredinu i roditelji i vaspitači često ovu veoma važnu detetovu potrebu previde. Upravo putem igre, posebno na predškolskom uzrastu, postizemo značajne razvojne efekte - pozitivne pomake u reedukaciji i rehabilitaciji.

Prilikom izrade stimulativnih programa dečjeg razvoja mora se poći od igre kao spontane, svakodnevne, a pre svega vodeće aktivnosti ranog uzrasta. Važno je da podsticanje razvoja - stimulativni programi u svojoj osnovi imaju igru i da pri tom budu prilagođeni svakom detetu ponaosob, njegovim mogućnostima i ograničenjima.

Različite igre stimulišu razvoj. Džefri (1977) navodi sledeće:

- a) istraživačke,
  - b) energetske,
  - c) igre usmerene na razvoj veština,
  - d) socijalne igre,
  - e) imaginativne,
  - f) igre zagonetki i rešavanja problema - "mozgalice".
- a) Istraživačke igre su zasnovane na dečjoj radoznalosti i potrebi za saznanjem. Putem ovih igara deca upoznaju fizičku i socijalnu sredinu, sama sebe, razvijaju postojeće i stiču nove veštine. Jedan broj dece sa posebnim potrebama ima teškoće sa kretanjem ili oštećenje vida i samim tim njihove istraživačke mogućnosti su sužene. Važno je da roditelji i vaspitači hrabre i podstiču ovakvu decu na istraživačku aktivnost - treba pokazati detetu da je istraživanje sveta u kome živi vredno napora, slediti dečja interesovanja, pokazati detetu kako se istražuje.

## Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama

- b) Energetske igre - njima deca vežbaju svoje fizičke sposobnosti: igre loptom, trčanje, skakanje, preskakanje i sl. Ove igre podstiču istraživačku aktivnost, nezavisnost, sticanje novih iskustava, pomažu detetu da kontroliše svoje telo, uskladi razne delove tela, pomažu u socijalizaciji deteta. Deca sa posebnim potrebama - cerebralnom paralizom, parezom, autistična, sa Daunovim sindromom, sa ozbiljnim oštećenjem vida, donekle i mentalno retardirana, imaju ograničenja kada su u pitanju ove igre. Treba raditi na njihovoj motivaciji za ovu vrstu igara s obzirom na njihova ograničenja, kao i činjenicu da se često plaše odvajanja od roditelja - zato i roditelje treba uključivati u igru.
- c) Igre usmerene na razvoj veština - crtanje, slaganje kocki, konstruisanje, igre u pesku, snegu, sve igre koje zahtevaju spretnost i koordinaciju ruku i nogu. Ove igre kod dece razvijaju osećaj zadovoljstva i samopoštovanja zasnovanog na sopstvenoj aktivnosti i uspehu u njoj. Takođe, ove igre imaju i praktičan značaj - deo su osposobljavanja deteta za samostalan život. Kod dece sa posebnim potrebama ove igrovne aktivnosti neophodno je duže vežbati, imati jasan uvid u detetove mogućnosti, ne prelaziti na novu, ako prethodna faza nije savladana.
- d) Socijalne igre omogućavaju detetu da ostvari pravu interakciju sa drugim (vršnjacima, odraslim). Doživljaj usamljenosti i izolacije je čest pratilac dece sa posebnim potrebama, kako kaže S. Hrnjica, "usamljenost je jedna od najtežih sekundarnih posledica razvojnih smetnji" (1997). Učenje socijalnoj igri počinje od najranijeg detinjstva - najpre je to igra majke i deteta, kasnije se javljaju uporedne igre, deca počinju da imitiraju vršnjake ili starije, zatim se uspostavlja kontakt među decom, javlja se kooperativnost i igre postaju složenije. Deca sa posebnim potrebama su motivisana za komunikaciju, ali često izolovana od vršnjaka i obeshrabrena u interakciji. Ova deca ponekad nisu u stanju da ravnopravno učestvuju i igri, zato je potrebno kako dete, tako i ostatak grupe pripremiti za igru - raditi kod deteta na usavršavanju onih veština

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

koje su neophodne za igru, a sa druge strane ostatak grupe dece redovne populacije pripremiti u smislu "šta očekivati" od druga koji ima neka ograničenja i koje su mu sposobnosti. Treba izabrati igre u kojima će moći da se iskažu i deca sa teškoćama u razvoju, a da pri tom ne koče ostatak grupe. Ovaj problem se može rešiti ako se dete uključi u grupu mlađe dece, kako bi im sposobnosti bile bar približno ujednačene, ili se daju teži, složeniji uslovi za neometenu decu.

- e) Imaginativne igre - simboličke igre,"kao da", razvijaju se u periodu buđenja mašte i česte su na predškolskom uzrastu. Ove igre razvijaju jezičke sposobnosti i mišljenje, kreativnost kod dece, empatiju, asertivnost, omogućavaju abregovanje stresnih i zastrašujućih iskustava, tako da imaju i terapijski efekat. I roditelji i vaspitači nemaju naviku da decu sa razvojnim teškoćama podstiču na imaginativnu igru, s obzirom na to da je u prvom planu tokom stimulacije razvoja ovladavanje praktičnim navikama i veština. Važno je "uhvatiti" i najmanji detetov znak interesovanja za imaginativnu igru, uključiti se i podstići ga na igru.
- f) Igre zagonetki i rešavanja problema, klasifikacije, serijacije, reverzibilnosti, tranzitivnosti, veoma su značajne za kognitivni razvoj i prelazak sa stadijuma prekonkretnih na stadijum konkretnih operacija i, kasnije, formalnih operacija. Deca sa teškoćama u razvoju pokazuju smanjeni interes za svet oko sebe, tako da su im ove igre nedostupne ukoliko ih ne podstičemo. Treba da pokažemo detetu da je svet pun stvari koje vredi otkriti, vezati igre za već postojeća dečja interesovanja, postavljati takve probleme koje je dete u stanju da reši samo ili uz pomoć odraslog.

Osim što je otežana interakcija deteta sa razvojnim teškoćama sa vršnjacima, otežana je i interakcija sa odraslima. Odrasli - roditelji, vaspitači, pokazuju otpor u igri sa detetom sa posebnim potrebama ili zbog nepoznavanja njihove mogućnosti ili prezauletosti poslovima oko deteta. Iscrpljeni, nemaju vremena za igru, a takođe i deca sama

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

moгу da pokazuju smanjenu reaktivnost na podsticaje za igru - strpljenje i upornost su veliki saveznici u razvoju i bogaćenju igre.

S. Hrnjica (2001) smatra da "igra kao razvojni mehanizam nema alternativu ni za neometenu, ni za decu sa razvojnim smetnjama". Teškoće prilikom organizovanja igrovnih aktivnosti na koje se naiđe treba rešavati individualno - u zavisnosti od date situacije, detetovih ograničenja i sposobnosti, što od roditelja - vaspitača zahteva dodatno angažovanje, dobru obučenost, kao i timski rad: saradnju sa psihologom, specijalnim pedagogom ili psihijatrom.

### **1.4. PRIPREMA ZA ŠKOLU DETETA SA POSEBNIM POTREBAMA**

"Prvi razred je kao prag na ulazu u veliku zgradu školskog učenja. I od toga kako će dete stupiti na taj prag, hoće li biti blagovremeno podržano, da se ne bi spotaklo, zavise njegovi dalji uspesi, kao i nevolje" (Proskura, 1985).

Celokupno vaspitanje i obrazovanje, sva usvojena životna iskustva predstavljaju pripremu za školu. Godina pred polazak u školu - proleće i leto, predstavljaju finiš tih priprema. Ovaj period bi trebalo iskoristiti da dete očvrstne, uskladi svoje pokrete, razvije maštu i radoznalost, oslobodi se povučeniosti i stidljivosti, obogati rečnik i saznanja iz prirode i životne okoline - bez pritisaka, uz punu toleranciju i razumevanje. Odrasli ne bi trebalo da zaborave da je igra, još uvek, na ovom uzrastu, vodeća aktivnost.

"Dete koje je na bilo koji način ometeno u psihofizičkom razvoju u opasnosti je da u većem ili manjem stepenu zaostane u obrazovanju" (R. Šekspir, 1979). Cilj obrazovanja dece sa posebnim potrebama je omogućavanje optimalnog razvoja i svodenje na minimum negativnih posledica njihove razvojne smetnje. Danas se sve više smanjuje jaz između tzv. specijalnih i redovnih škola, obzirom da je tendencija savremene defektološke vaspitno-obrazovne prakse što manje odvajanje deteta od porodice i neometenih vršnjaka.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

“Iz prvobitne orijentacije na utvrđivanje vrste i težine hendikepa, kao osnove za obrazovanje u specijalnim školama, prešlo se na utvrđivanje posebnih obrazovnih potreba proizašlih iz uzajamnog delovanja ličnih, porodičnih i širih sredinskih faktora.” (Hrnjica, 1997). Postoji značajan raskorak između obrazovnih postignuća i obrazovnih mogućnosti dece sa razvojnim smetnjama. Ovaj raskorak može da se premosti dodatnim interventnim programima, mentalno-higijenskim radom sa decom i njihovim porodicama, izradom specijalizovanih učila, prilagođenih udžbenika i sl.

Metodičke intervencije koje se preporučuju u radu odraslih sa decom sa razvojnim smetnjama su:

- pojednostaviti izlaganja, davati uputstva polagano i jasno,
- planirati aktivnosti tako da budu što raznovrsnije i zanimljivije,
- obratiti više pažnje na dete, ohrabrivati ga i kad je uspešno i kad zaostaje u radu; zahteve treba iskazivati sa simpatijom, ali bez popuštanja,
- detetu u grupi treba dozvoliti da radi svojim tempom,
- tolerisati teškoće u govoru i kretanju,
- podsticati razvoj interesovanja, uz opuštenu atmosferu i igrovne situacije. (Hegerti i saradnici, 1982)

Gledano uopšteno, detetu sa posebnim potrebama ne treba davati previše zadataka, ne treba mu javno ukazivati na greške (one se ispravljaju, ali nasamo), dok su pohvale obavezno javne, zadaci se postavljaju kratkim rečenicama i ponavljaju dok dete ne shvati uputstvo. Odrasli mora da zna da kod ove dece, kao uostalom i kod dece redovne populacije, postoji fluktuacija u efikasnosti. Postoje “dobri” i “loši” dani. Kod ove dece se češće javlja zamor, dete je uspešnije u radu, ako je pod nadzorom; postoji neusklađenost uspeha u pojedinim aktivnostima. Posebne vežbe ili medicinski tretman dodatno otežavaju pripremu za školu - česta odsustvovanja iz vrtića, dodatna anagžovanja i deteta i roditelja, poboljevanja i sl.

Ono što je najvažnije što dete treba da ponese u školu, osim određenog korpusa znanja, jeste prihvatanje neuspeha bez jakih neprilagođenih reakcija i dobra motivacija za učenje i saznavanje.

## Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama

Jedan broj dece sa razvojnim smetnjama pohađa redovne vrtiće, što u velikoj meri olakšava roditeljima pripremu za školu i stvara preduslove uspešne integracije deteta. Vaspitači prihvataju decu sa posebnim potrebama, ali usled nedovoljne obučenosti, u opasnosti su da budu preterano popustljivi prema ovoj deci ili da ih ne uključuju dovoljno u grupne aktivnosti. Najpoželjniji psihološki stav prema ovoj deci je stav **empatije**. Opažanje i razumevanje deteta daje bolji rezultat od provale osećanja koju izaziva simpatija. "Prihvatanje je poruka koju upućujemo detetu da njegova situacija nije beznadežna i da je bar neko na njegovoj strani, iako se ne ponaša na željeni način i ne postiže željeni uspeh" (Galiford, 1979). Prihvatanje može da se izrazi i neverbalnim gestovima - izrazom lica, glasom, davanjem vremena za odgovor. To je znak detetu da smo spremni da mu pomognemo u svakom trenutku. Detetu sa razvojnim smetnjama ne treba dozvoliti da radi šta hoće. Izvesna blagost može koristiti, ali odrasli treba da bude čvrst u svojim zahtevima, ukoliko su u skladu sa detetovim mogućnostima.

Lista mogućih intervencija vaspitača u vrtiću (Redl, 1957):

- plansko ignorisanje - neka ponašanja deteta su provokativna: bizarni pokreti, gestovi, reči i treba ih ignorisati,
- davanje signala - neprihvatljivo ponašanje može da se suzbije gestovima, izrazom lica ili verbalnom zabranom,
- bliskost i kontrola dodirom - loše ponašanje, hiperaktivnost, uznemirenost, uzbuđenje, može da se ublaži fizičkom blizinom,
- uključivanje deteta u neku za njega interesantnu aktivnost,
- izražavanje empatije i interesovanja za dete ublažava anksioznost i podsticaje za neprilagođeno ponašanje,
- pružiti pomoć detetu pre nego što kriza ponašanja nastupi,
- ublažiti napetost deteta kroz šalu koja nije uvredljiva,
- tumačiti za dete nerazumljivu situaciju kako bi dete shvatilo zašto se oseća zbunjeno, ljubomorno ili agresivno,
- promena grupe može dovesti do pozitivnih promena,
- restrukturiranje aktivnosti - prolagođavanje aktivnosti detetu,
- direktan zahtev za saradnju, korektnost, ljubaznost,

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

- ograničiti prostor i sredstva za igru kao i ostaloj deci; deci sa razvojnim smetnjama ne treba davati posebne privilegije,
- agresivno dete isključiti na izvesno vreme iz grupe, kada nema drugog rešenja,
- povremeno zabraniti neku aktivnost ako nema drugog rešenja.

Roditelj u pripremi za školu ima indirektnu ulogu. Roditelj nije aktivni edukator - njegova uloga je da hrabri i podržava dete, da u kući stvara atmosferu koja potpomaže detetov rast i razvoj, neopterećenu stresovima, opuštenu, bogatu saznajnim podsticajima.

### **1.4.1. Institucionalno vaspitanje i obrazovanje dece sa razvojnim smetnjama**

Sistem obrazovanja i vaspitanja dece sa razvojnim smetnjama u našoj zemlji deklarativno promovise jednaka prava na školovanje sve, pa i dece sa posebnim potrebama. To je horizontalan model sa tri osnovna paralelna sistema i idejom o mogućnosti prelaska iz jednog sistema u drugi. To su:

- inkluzivni sistem, uključivanje dece u vršnjačke grupe, gde se radi po redovnim programima uz dodatnu podršku i pomoć ovoj deci,
- integrativni sistem sa posebnim vaspitno-obrazovnim grupama u sistemu redovnih grupa, gde sa decom rade defektolozi po posebnim programima i sredstvima prilagođenim deci, a integracija se ostvaruje kroz neke zajedničke aktivnosti i
- sistem specijalnog vaspitanja i obrazovanja u specijalnim školama, namenjen deci sa težim oštećenjima.

Ideja integracije dece predškolskog uzrasta se realizovala stvaranjem razvojnih - tranzitornih grupa pri redovnim vrtićima. Ove grupe imaju manji broj dece, specifične programe po kojima rade, uz vaspitače, radi prevazilaženja specifičnih smetnji, sa decom rade i defektolozi, deca se povremeno uključuju u aktivnosti sa decom iz redovnih grupa. Razvojne grupe bi na taj način bile most ka redovnom školovanju. Međutim, u praksi, tranzitorne grupe okupljaju decu sa ozbiljnim



## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

teškoćama u razvoju, koja radi svojih ograničenja ne mogu da prate programe škola i koja ostaju u grupi i više godina, što zavisi najčešće od dobre volje i entuzijazma vaspitača i roditelja i gde su deca izolovana.

Dugoočekivana reforma obrazovanja trebalo bi da omogući izgradnju sistema obrazovanja i brige za decu sa posebnim potrebama kao celovitog sistema koji će se vertikalno prostirati od predškolskog do srednjoškolskog obrazovanja. Ovaj sistem bi se bazirao na sledećim principima:

- razvoj svakog deteta treba planirati i podsticati prema njegovim individualnim potrebama i snagama,
- svako dete ima pravo da se obrazuje, vaspitava i bude socijalno zaštićeno u adekvatnim ustanovama namenjenim deci,
- praksa treba da bude razvojno primerena uzrastu i individualnosti deteta, kao i statusu njegove porodice.

Neophodno je da deca sa posebnim potrebama postanu "vidljiva" i prihvaćena u društvu na pravi način. U našim uslovima još smo daleko od stanadarda visokorazvijenih zemalja koji podrazumeva ličnog voditelja, personalnog asistenta, koji bi bio uz dete i pratio i podsticao njegov razvoj. Ono što je naša realnost je edukacija prosvetnih radnika, roditelja, zainteresovanih laika za rad sa decom sa razvojnim smetnjama kroz interventne programe, timski rad svih zainteresovanih za ovu decu, donošenje zakonskih akata koji bi regulisali na odgovarajući način vaspitanje i obrazovanje i podsticanje integracije ove dece u svim domenima društvenog života.

## **2. DODATAK**

### **ili KAKO TO IZGLEDA U PRAKSI**

#### **Vaspitni postupci u radu sa decom sa razvojnim smetnjama**

Kako izaći na kraj sa teškoćama u ponašanju deteta:

Ne postoji savršeni vaspitač. Isto tako, ne postoji "pravi put" vaspitanja dece. Međutim, postoje načini kojima vaspitanje deteta sa razvojnim smetnjama možemo učiniti lakšim i bezbednijim.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

Kriterijumi za procenu poremećenog ponašanja:

- ponašanje ne odgovara ni uzrastu, ni razvojnom nivou deteta,
- opasno je za dete i druge,
- izaziva uznemirenost okoline,
- neusklađeno je sa socijalno poželjnim ponašanjem,
- predstavlja dodatni problem detetu: nije u skladu sa razvojem deteta,
- otežava uobičajeni život i aktivnosti u vrtiću.

Neuobičajeni načini na koje dete ispoljava svoje potrebe:

- teškoće zaspivanja,
- problemi u ishrani,
- napadi besa,
- samopovređivanje,
- demonstrativno mokrenje i pražnjenje,
- osamljivanje,
- prisilno ponašanje,
- streotipno ponašanje,
- izazivačko, provokativno ponašanje.

“OKIDAČI” problemskog ponašanja:

- senzorna deprivacija - lišavanje deteta neophodnih senzornih podsticaja,
- preplavlivanje dražima neadekvatnog intenziteta i modalnosti,
- separacije, nagle i bez pripreme od osoba koje su izvor sigurnosti,
- promene okruženja bez prethodne pripreme i najave,
- loše zdravstveno stanje, nemoć lokalizacije izvora bola i lošeg osećanja,
- neprimereno kažnjavanje: vika, pretnje, batine, izolacija, lišavanje deteta važnih predmeta,
- doživljaj zapostavljenosti: neprimećenosti, nepoštovanja, pomerenosti iz “centra” pažnje,
- neprimereni zahtevi: preambiciozni ili premali - pasivizirajući.

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

### **AKO NASTAVI SA LOŠIM PONAŠANJEM:**

Uvedite dnevnik za određeni period. Beležite:

- Povod (šta je prethodilo neprihvatljivom ponašanju);
- Ponašanje (tačan opis dečjeg ponašanja);
- Posledice (kako su reagovali pojedinci u okruženju);
- Poruka (kakav je smisao, poruka dečjeg ponašanja).

**ZAPAMTITE:** Ako želite nešto promeniti, morate nešto promeniti!

**KADA NIŠTA NE USPEVA** i shvatite da će se sve završiti vi-  
kom i svađom:

- skrenite ruku ka stolu ili sopstvenom kolenu,
- udarite dlan o dlan, to skreće pažnju,
- ostavite dete na par minuta, dok se smirite,
- prizovite u sećanje lično iskustvo bola koje nosi kažnjavanje.

**IMAJTE NA UMU: NISTE SAMI!**

Tražite pomoć profesionalca.

**NE ZABORAVITE:** kazne mogu ostaviti trajne posledice:  
plašljivost, nesigurnost, inat, agresivnost.

**POŽELJNO JE:**

- zapazite i pohvalite, nagradite svako poželjno ponašanje,
- ne reagujte, ignorišite nepoželjno ponašanje,
- pažljivo slušajte dete, dajte mu priliku da izrazi svoja osećanja,
- reagujte na prve znake nepoželjnog ponašanja; preusmerite ga:
  - promenite mu prostor, okruženje,
  - ponudite mu novu aktivnost,
  - predupredite agresiju,
  - osvestite mu osećanja i potrebe;

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

- neka vaše poruke - zahtevi ili zabrane budu jasni, kratki i dosledni,
- obrazložite svoje odluke:
- budite realni u očekivanjima,
- dajte primer detetu svojim ponašanjem,
- recite da vam je žao kada pogrešite,
- izbegnite sve izazovne situacije.

### NIJE POŽELJNO:

- Ne ismejavajte decu! Ne govorite im da su loša, lenja, glupa, trapava!
- Ne oslanjajte se na podmićivanje!
- Ne poredite dete sa drugom decom! Ne disciplinujte bez objašnjenja. Umesto NEMOJ, NE SMEŠ, SRAM TE BILO - kažite mu kako treba nešto uraditi i zašto je to dobro,
- Ponekad popustite, promenite svoje gledište, napravite kompromis.

### KAD NEĆE DA SLUŠA:

- uravnite se u visini deteta,
- gledajte ga pravo u oči i držite nežno za ramena,
- delujte ozbiljno,
- govorite jasnim, čvrstim glasom, zahtevajte da vas sluša!
- saslušajte njegovo gledište, pružite mu mogućnost izbora.
- dajte mu vremena, pohvalite saradnju.

(preuzeto od J. Novak, 2001)

## **PSIHOLOŠKE OSNOVE INTERAKCIJE VASPITAČ - RODITELJ**

### ŠTA MOGU?

- da konstatujem problem,
- da dajem objašnjenja problema,
- da saslušam roditelje,
- da ih razumem,

## **Podsticanje razvoja dece sa posebnim potrebama**

- da saosećam,
- da otvaram mogućnosti rešavanja problema,
- da prihvatim njihov način rešavanja problema.

### **ŠTA NE MOGU?**

- da promenim stanje deteta,
- da izbegnem suočavanje sa problemom,
- da izbegnem suočavanje sa roditeljima,
- da napustim razgovor sa roditeljima.

RODITELJ ima konstrukt stavova, ideja, uverenja o sebi, porodici, detetu, budućnosti i sl.

VASPITAČ ima potrebu za stvarnjem novog konstrukta od trenutka nastanka problema.

## **TEHNIKE USPOSTAVLJANJA ODNOSA VASPITAČ - RODITELJ**

- mesto: mir, odsustvo ometanja, odsustvo prepreka između sagovornika,
- vreme: unapred fiksirano, dovoljno dugo,
- prvi kontakt: lični poziv, predstavljanje, nenametljiv početak razgovora,
- jezik: jasan, razumljiv, jednostavan, koncizan,
- neverbalno ponašanje,
- paralingvistički znaci,
- empatija.

## **OSOBE SA HENDIKEPOM - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

### **Literatura:**

- Daniels E., Staford K. - Integracija dece sa posebnim potrebama, CIP, Beograd, 2001.
- Dejvis H. - Savetovanje roditelja dece hronično obolele ili ometene u razvoju, IMD, Beograd, 1996.
- Hrnjica S. - Deca sa razvojnim smetnjama u OŠ, Učiteljski fakultet, Beograd, 1997.
- Ivić I. - Čovek kao *Animal Symbolicum*, Nolit, Beograd, 1978.
- Kondić K. - Psihodinamska razvojna psihologija, Plato, Beograd, 1998.
- Materijal sa seminara Save the Children, Niška Banja - Niš, 2001.
- Naumović M. - Metodika razvoja govora, VOŠV Pirot, 1999.
- Pijaže Ž. - Psihologija inteligencije, Nolit, Beograd, 1977.
- Pontiđa Đ. - Rođeni dva puta, Narodna knjiga, Beograd, 2000.
- Smiljanić V. - Dečja psihologija, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1992.
- Stanković - Đorđević M. - Deca sa posebnim potrebama, VŠOV, Pirot, 2002.
- Šekspir R. - Psihologija ometenih u razvoju, Nolit, Beograd, 1985.
- Vasić S. - Veština govorenja, BIGZ, Beograd, 1980.
- Vigotski L.S. - Mišljenje i govor, Nolit, Beograd, 1882.
- Vigotski L.S. - Prblemi razvoja psihe, sabrana dela III tom, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1996.

**DOBAR POČETAK  
ILI KAKO SE O DECI SA POSEBNIM POTREBAMA  
STARAJU U KANADI**

Prikaz vodiča Kanadskog nacionalnog instituta za slepe,  
za zdravstvene i prosvetne radnike koji rade sa slepom decom  
i decom oštećenog vida

Kanadski institut za slepe (CNIB) je neprofitna organizacija sa tradicijom dugom 87 godina u pružanju podrške osobama oštećenog vida širom Kanade. CNIB koristi timski pristup u kome osoblje, volonteri i klijenti rade zajedno na ostvarenju zajedničkog cilja da se osobama oštećenog vida omogući integrisanje u život zajednice. Institut pruža usluge u oblasti rehabilitacije, savetovanja, zapošljavanja osoba oštećenog vida, snabdevanje neophodnim pomagalicama i bibliotečke usluge. Klijenti Instituta su osobe svih uzrasnih grupa, počev od dece najranijeg uzrasta i njihovih porodica do starih osoba.

U maju i junu 2002. godine, Institut je organizaovao dvonedeljni trening za svoje osoblje i druge važne agencije angažovane u radu sa decom oštećenog vida. Kao rezultat tog skupa nastala je ideja o publikovanju vodiča za zdravstvene i prosvetne radnike koji rade sa slepom i slabovidom decom u kome bi se našle osnovne informacije o specifičnostima razvoja ove dece i preporuke za rad sa njima. Na narednim stranicama sledi prikaz osnovnih ideja i preporuka opisanih u vodiču.

Vodič je nastao kao rezultat napora tima stručnjaka iz raznih oblasti - oftalmologa, fizioterapeuta, specijališta za obuku iz orijentacije i mobilnosti, učitelja i nastavnika specijalizovanih za rad sa slepom i slabovidom decom, radnih terapeuta, socijalnih radnika, prosvetnih savetnika, učitelja i nastavnika specijalizovanih za rad sa

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

decom sa posebnim potrebama, psihologa, pedijataru, medicinskih sestara, specijalista za rane intervencije i roditelja slepe i slabovide dece. Cilj ovog truda bio je da se prevaziđe problem nedovoljnih informacija o oštećenju vida i njegovom uticaju na razvoj dece i da se za zdravstvene i prosvetne radnike obezbedi valjani izvor informacija vezanih za probleme vida kod male dece uzrasta do pet godina, kao i preporuka i strategija za rad sa slepom i slabovidom decom i njihovim porodicama.

Prikaz sadržaja ovog vodiča, iako publikovanog za kanadsko područje ima značaja i za nas s obzirom na to da su izazovi sa kojima sa susreću slepa i slabovida deca i njihove porodice slični, bez obzira na to gde oni žive. Kao i sva deca, i slepa i slabovida deca žele da uče i izrastu u srećne i produktivne ljude. Kako mnogi autori vodiča naglašavaju, za ostvarenje ovih želja, za slepu i slabovidu decu potrebna je dodatna pomoć tokom njihovog odrastanja.

Prema rečima autora, vodič je namenjen:

- svim profesionalcima u oblasti zdravstva i obrazovanja koji su stručnjaci u svojoj oblasti, ali malo znaju o oštećenju vida i njegovom uticaju na razvoj;
- onima koji možda nemaju formalno obrazovanje vezano za zdravstvo i prosvetu, ali su u svakodnevnoj interakciji sa slepom decom ili decom oštećenog vida i njihovim porodicama;
- onima koji poznaju slepo ili dete oštećenog vida, ali ne razumeju bazične koncepte u oblasti oštećenja vida;
- onima koji rade sa decom sa posebnim potrebama, koja pored toga imaju i oštećenje vida.

S obzirom na to da pruža detaljnu sliku o svim problemima vezanim za učenje slepe i slabovide dece na ranom uzrastu od rođenja do pete godine, vodič je i značajna podrška roditeljima, koji su glavni most između doživljaja sveta svoje dece i sveta onih koji vide. Osim toga, vodič je ne samo značajan izvor informacija za zdravstvene i prosvetne radnike, već i znatno pomaže razbijanju pogrešnih predstava koje opšta javnost ima o slepim osobama i osobama oštećenog vida.



## Dobar početak

Vodič sadrži rezime postojeće literature, sadašnjih dostignuća i novih ideja, pitanja i strategija u oblasti oštećenja vida, počev od detaljnog prikaza fiziologije oka i najčešćih oštećenja i uzročnika oštećenja vida, prikaza osnovnih teorija i faza kognitivnog, socijalnog, emocionalnog razvoja i razvoja komunikacije i igre dece uzrasta do pet godina i specifičnosti razvoja i potreba slepe i slabovide dece. Fokus teksta koji sledi biće usmeren ka prikazu specifičnosti razvoja dece sa oštećenim vidom i osnovnih principa i preporuka za podsticanje njihovog ranog razvoja.

### Šta znači biti slepo dete ili dete oštećenog vida?

Većina ljudi koji vide zamišljaju da biti slep znači živeti u potpunom mraku. Pojam “slep” i “oštećenog vida” pokriva čitav spektar doživljaja, počev od totalnog slepila do sposobnosti da se vidi svetlost i da se čita sa papira koji je sasvim blizu lica.

Po rečima autora vodiča, dete koje je slepo ili oštećenog vida:

- **Ima drugačiji doživljaj sveta.** Na ranom uzrastu deca uče o svom telu, drugim ljudima i objektima preko svojih čula i pokreta. Informacije koje se dobijaju preko čula vida, sluha, dodira, ukusa i mirisa, iniciraju pokrete, koji za uzvrat obezbeđuju povratnu informaciju za čula. Taj međusobni odnos između čula i fizičkih pokreta formira bazu za učenje. Svako čulo daje neki specifičan kvalitet koji kad se iskombijuje sa drugim senzornim informacijama pomaže da razumemo interakciju sa svojom okolinom. Deca koja vide primaju najveći broj informacija preko svojih očiju. Procenjuje se da se 75 % učenja na ranom uzrastu bazira na čulu vida. U tom smislu, slepo i slabovido dete mora na razne načine da uči od onih koji vide i koristeći svoja druga čula za upoznavanje sa svetom – čulo sluha, dodir, miris i ukus. Profesionalci koji sa detetom rade, kao i njegovi roditelji moraju da razumeju kakav je doprinos pojedinih čula u procesu učenja i da koriste strategije za kompenzovanje nedostatka vida.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

- **Mora da nauči kako da se kreće na uobičajen način.** Pokret je ključna komponenta razvoja deteta sa neoštećenim vidom: malo dete se okreće, pokušava da se uspravi do sedećeg položaja, uči da puži, započinje prve korake. Preko pokreta, malo dete uči o svetu oko sebe i kako da ostvaruje interakciju sa svojom okolinom. Vid je primarni motivator za decu da se kreću i istražuju svoju okolinu, da manipulišu objektima i ostvaruju interakciju sa drugim ljudima i da na taj način uče o svetu kojim su okruženi. Oštećenje vida utiče na sve ove razvojne faze i zahteva prilagodjavanje za decu sa ovim problemom. Mnoga slepa i slabovidna deca se ne kreću i ne istražuju svoju okolinu slobodno i spontano kao njihovi vršnjaci. Zahvaljujući tome često im nedostaje razumevanje objekata, njih samih, drugih ljudi i okoline (Clarke, 1998). Dete oštećenog vida mora da nauči kako da se kreće bezbedno i sa više puzanja da uči o svetu kroz pokret. Mobilnost slepog i slabovidnog deteta je ograničena zbog umanjena ili nedostatka sposobnosti da vizualizuju svoju okolinu, sa svim njenim preprekama i opasnostima, te je i razumevanje fizičkog sveta ograničeno, naročito po pitanju oblika, forme, udaljenosti objekata i njihovog međusobnog odnosa (Warren, 1994).
- **Zahteva posebno posredovanje u upoznavanju sa svetom koji ga okružuje.** Svet koji nas okružuje je pretežno vizuelan. Načini na koje mi učimo šta da radimo i kako da radimo i gotovo svi koncepti na kojima se bazira naše funkcionisanje se oslanjaju na “vizuelno mišljenje”. Ovo mišljenje podrazumeva vid, jer je “vizuelni svet” norma. Slepom i slabovidom detetu je potrebno usmereno vodjenje u interpretiranju zvukova, mirisa, ukusa i taktilnih senzacija ne bi li razumelo sebe i dešavanja u svetu koji ga okružuje. Takođe, njemu je potrebno posebno ohrabrenje, stimulacija i intervenisanje u podsticanju da se kreće i istražuje svet oko sebe. Ono ne može da zna šta mu sve svet nudi, već smo mi ti koji treba da mu taj svet približe.

## **Dobar početak**

### **Učenje kroz čula**

Autori vodiča naglašavaju da dete koje je slepo ili oštećenog vida od samog početka svog života zavisi više od pomoći drugih za stvaranje dobre osnove za razumevanje pojmova. Dobra osnova se razvija kroz vođenje deteta u interpretiranju zvukova, mirisa, ukusa i taktilnih senzacija iz sredine koja ga okružuje (Harrell, 1983). Bez odgovarajuće stimulacije u prvim godinama života slepa i slabovidna deca su pod rizikom da zaostaju u svim oblastima razvoja. Osim toga, interakcija sa decom koja su slepa ili slabovidna se ne može ostvarivati na isti način kao sa decom neoštećenog vida (Warren, 1994). U interakciji sa ovom decom od ključnog je značaja da znamo doprinos svakog čula i kako čula međusobno funkcionišu. Svako čulo obezbeđuje specifičan kvalitet koji nam u kombinaciji sa drugim senzornim informacijama pomaže da razumemo naše interakcije sa okolinom. Ovo je vrlo kompleksan i dinamičan proces s obzirom na to da se u procesu učenja čula oslanjaju jedna na druga. Kada sva čula rade zajedno, kvalitet detetove percepcije je značajno obogaćen i dete ima mogućnost da dobija sve informacije o "celini" svog iskustva. Ipak, nijedno drugo čulo ne pruža takvo bogatstvo informacija kao čulo vida. Osim toga, kad je vid neoštećen, on posreduje i integriše informacije dobijene preko drugih senzornih modaliteta.

Autori vodiča dalje ističu da nam razumevanje dobrih strana svakog čula i njegovih ograničenja, može pomoći da razvijemo strategije i tehnike za rad sa decom oštećenog vida. Stručnjaci koji rade sa decom oštećenog vida treba da razumeju koju vrstu senzornih informacija dete oštećenog vida dobija i da razumeju detetovu perspektivu. Na primer, ako dete dodiruje jabuku, treba koristiti reči koje opisuju šta osećamo kad je dodirujemo, ali i druga perceptivna iskustva sa jabukom, kao što su njen miris, ukus, boja. Tako dete stvara smislenu vezu između objekta i svog okruženja. Dakle, važno je razumeti detetovu poziciju i prepoznati prednosti i ograničenja svakog senzornog modaliteta na kojima se zasniva detetov doživljaj da bi plan intervencija uključio sve

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

neoštećene kapacitete deteta i prilagodio se svim ograničenjima oštećenog čula vida.

Dakle, dete koje je slepo ili oštećenog vida mora da se oslanja na druga čula da bi razumelo i ostvarivalo interakciju sa spoljnim svetom. Osim toga, decu oštećenog vida je potrebno ohrabrivati da razvijaju i koriste ono što im je od vida preostalo. Jačina drugih čulnih modaliteta se koristi da bi se kompenzovala nepotpune perceptivne informacije prouzrokovane oštećenjem vida. Na taj način se detetu sa oštećenim vidom omogućuje da savlada iste razvojne zadatke kao i dete neoštećenog vida. Kako to izgleda u realnoj situaciji interakcije sa slepim detetom opisano je kroz primer hranjenja. Ovaj primer pokazuje da slepo ili slabovido dete mogu da nauče isti razvojni zadatak kao i dete neoštećenog vida, sve dok se primenjuju adekvatna prilagodjavanja za gubitak vida i zadatak je prilagodjen uzrastu.

### **Razvojni scenario: Hranjenje odojčeta**

Pošto je dete smešteno u stolicu za hranjenje, mama priprema hranu za dete. Pripremanje hrane i hranjenje se odvijaju u kuhinji. Mama otvara vrata frižidera, uzima hranu i zagreva je na šporetu. Istovremeno, priprema posudu i kašiku za hranjenje deteta. Kad je hrana ugrejana, mama je stavlja u posudicu i donosi do deteta. Dok hrani dete, kašikom uzima hranu iz posude i prinosi je do detetovih usta.

Autori naglašavaju da je važno prepoznati da iako je rezultat aktivnosti učenja isti, stil učenja, informacije koje se pri tome dobijaju i način na koji se obrađuju se razlikuju kod deteta sa oštećenim vidom od deteta neoštećenog vida. Stoga je važno da se i pristup učenju razlikuje. Plan intervencije u radu sa slepim ili slabovidim detetom mora da obuhvata i specifična prilagodjavanja bazirana na proceni potreba svakog pojedinačnog deteta.

## DOBAR POČETAK

Dete neoštećenog vida	Slepo dete	Moguće intervencije
Dete neoštećenog vida u istoj prostoriji sa mamom je stalno u kontaktu sa onim što se dešava time što prati pogledom mamu i posmatra šta ona radi. (spontano učenje)	U istoj prostoriji sa mamom dete čuje zvuke koji upućuju na pripremanje hrane, ali nema vizuelnu potvrdu onog što se oko njega događa.	Pre nego započne pripremanje hrane, mama može da detetu nešto što jasno ukazuje da je vreme za obrok, kao što je na primer detetova kašika ili portiklika koja se koristi jedino u vreme obroka.
Dete dobija vizuelnu potvrdu da se vreme hranjenja primiče tako što vidi mamu koja prilazi i nosi poznatu činiju sa hranom. (opažanje redosleda radnji; opažanje detalja; prostorna daljina)	Dete može da čuje otvaranje polica u kuhinji i frižidera, kao i da je nešto spušteno na šporet, ali nema konkretnih potvrda o značenju i funkciji tih fragmentiranih zvukova oko sebe. Ovi isti zvuci mogu biti povezani i sa drugim situacijama, kao što situacija u kojoj roditelji pripremaju kafu za sebe i sl.	Da bi zvuci pripremanja hrane za dete imali zaista to značenje, mama treba da verbalizuje šta se događa i da istovremeno pruža konkretna taktalna iskustva gde je to moguće. Na primer, da omogući detetu da dodirne vodu koja se sipa u posudu dok mu se opisuje šta doživljava.
Dete pokazuje da anticipira vreme hranjenja time što pojačava motornu aktivnost. Kad se posudica sa hranom prinosi bliže, dete dobija potvrdu vizuelnu i kroz miris da je vreme za hranjenje.	Detetu nedostaju vizuelne informacije koje bi ga upućivale na to da anticipira dolazak vremena za hranjenje. Ono ne može da vidi mamu koja prilazi, ali može da je čuje i da oseti miris hrane.	Mama verbalizuje ono što radi dok prilazi detetu, čime počinje da razvija osećaj za daljinu i opisuje miris hrane koju dete može da oseti.
Svi zvuci koji su povezani sa aktivnostima koje mama obavlja pri pripremanju hrane se istovremeno povezuju kroz vizuelne opservacije.	Svi zvuci koji su povezani sa aktivnostima koje mama obavlja pri pripremanju hrane ostaju fragmentirani i nisu povezani.	Svi zvuci koje dete čuje moraju se verbalizovati i povezati sa aktivnostima kroz konkretno iskustvo (npr. dodir).
Dete otvara usta kada vidi da mama puni kašiku i prinosi je njegovim ustima.	Dete ne otvara usta sve dok ih kašika ne dodirne.	Mama može da detetu da znak da hrana dolazi time što će detetovom rukom pažljivo dodirnuti posudicu i kašiku kada je primiče njegovim ustima. Takođe, mama može da lagano dodirne usne deteta dok verbalizuje da je kašika sa hranom tu.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Preporuka vodiča je da kada planiramo rad na određenoj aktivnosti sa slepim ili slabovidim detetom, moramo najpre da analiziramo aktivnosti sa perceptivne tačke gledišta samog deteta, odnosno kakve informacije i preko kojih čula ih dobija. Pored toga, postoji nekoliko opštih principa koji se moraju uključiti u intervenciju:

- **Ne ulaziti u rad sa detetom sa pretpostavkom da samo izlaganje nekoj situaciji automatski vodi njenom razumevanju.** Mala deca uče slučajno kroz ponovljene opservacije. Deca koja su slepa ili oštećenog vida moraju se posebno učiti onome što deca neoštećenog vida uče spontano i slučajno.
- **Dozvoliti više vremena za razumevanje i usavršavanje veština.** S obzirom na to da ostala čula ne pružaju istu brzinu opažanja i povezanosti kao što to vid omogućava, deci sa oštećenim vidom mora biti dato više vremena za razumevanje i za usavršavanje veština.
- **Koristiti stvarne/konkretne objekte.** Mnoge igračke imaju samo vizuelne reprezentacije stvarnih objekata. Kako se deca oslanjaju na svoja sopstvena čula da bi razumela objekte, za decu sa oštećenim vidom je važno da počnu učenje sa stvarnim objektima kad god je to moguće.
- **Razviti stav da je dete aktivni učesnik.** Deca moraju aktivno biti uključena da bi se omogućio maksimum u prikupljanju senzornih informacija.
- **U radu oslovljavati dete imenom.** Kada se koristi detetovo ime pri aktivnostima, dete dobija jasan signal da je ono što sledi direktno usmereno ka njemu.
- **Povezivati učenje sa prošlim iskustvom.** U razumevanju novih pojmova, od pomoći je oslanjati se na prošla iskustva i akcije. Na primer, poznavanje stvarne stolice se može iskoristiti da se napravi poredjenje sa minijaturnom stolicom da bi se postiglo razumevanje modela.

## Dobar početak

- **Ostvariti doslednost.** Kada se uče nove aktivnosti korisno je dosledno koristiti nazive, jezik i materijale. Materijale i igračke treba držati stalno na istom mestu.
- **Ostvariti saglasnost između tona glasa sa porukom koja se prosledjuje.** Ono što se komunicira neverbalno mora biti komunicirano i verbalno. Ton glasa mora biti u saglasnosti sa raspoloženjem i porukom koja se prosledjuje.
- **Povezivati dečje iskustvo sa verbalnim objašnjenjima.** Dečje iskustvo mora da se imenuje i verbalno objašnjava. Sve što dete vidi, čuje, oseća, miriše ili doživljava kao ukus treba da se opisuje i imenuje da bi moglo da kombinuje ove senzorne informacije o prirodi i funkciji objekata koje doživljava.
- **Postovati pristup “od delova ka celini”.** Detetu treba dozvoliti da istražuje sve aspekte igračke ili aktivnosti pre nego od njega zatražimo da završi aktivnost.

Dakle, deca koja su slepa ili slabovida se oslanjaju na informacije koje dobijaju preko drugih čula, čak i ako su te informacije fragmentirane i nedosledne. Zbog toga im je potrebna pomoć drugih, koji treba da olakšavaju učenje time što će da prave odgovarajuća prilagodjavanja, koja će se uklopiti u opšti stil učenja dece oštećenog vida. Kroz razumevanje onog što su prednosti, a šta ograničenja drugih čula mi možemo da planiramo i kreiramo odgovarajuće situacije za učenje ove dece. Da bi se prevazišla ograničenja, deci koja su slepa ili slabovida je potrebno više vremena, vežbanja i sekvencijalnih instrukcija da bi organizovale senzorne informacije neophodne za njihov razvoj. Kao što je dr Kay Alicyn Ferrell (1997) definisala: “Slepilo i slabovidost utiču na to kako dete uči, a ne šta uči.”

U vodiču se, takodje, naglašava da iako je važno razumeti da to što se slepa i slabovida deca oslanjaju na druga čula u nedostatku vida, ne znači nužno da će se druga čula automatski izoštriti. Ipak, pomoć u fokusiranju na te nove informacije će vremenom neminovno rezultirati razvojem veće osteljivosti preostalih čula.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

### **Uticaj oštećenja vida na motorni razvoj**

Autori vodiča ističu da vid ima značajnu ulogu u motornom razvoju malog deteta, zbog toga što daje razlog za kretanje. Vid je primarni motivator za decu da se kreću i istražuju svoje okruženje, da manipulišu objektima i da ostvaruju interakciju sa ljudima i da na taj način uče o svetu koji ih okružuje. Dete neoštećenog vida može da posmatra kretanje drugih i opaža rezultate njihove akcije i na taj način spontano uči. Time što dozvoljava imitaciju pokreta i pruža povratnu informaciju za usavršavanje pokreta, vid takodje, pruža informacije o redosledu i celini pokreta. Pored toga, vid stimuliše koordinaciju i kontrolu, i posreduje u stvaranju slike o telu (Ferrell, 2000).

Autori vodiča opisuju tri glavna ograničenja povezana sa nedostatkom vida i njegovim uticajem na kretanje:

1. ograničen raspon i raznolikost iskustava sa ljudima i okolinom, zbog toga što dete sa oštećenim vidom nema direktno iskustvo koje vid pruža,
2. ograničena sposobnost za kretanjem kroz prostor, što ograničava prilike za bogaćenje iskustva i socijalne kontakte,
3. ograničena kontrola nad okruženjem i odnosima sa okruženjem, zbog toga što detetu nedostaju vizuelne informacije o obliku, veličini, poziciji i usmerenosti objekata iz okoline. Dete oštećenog vida ima malo ili nimalo opažanja prostora van onog što samo zauzima svojim telom.

Sva ova ograničenja mogu negativno uticati na motorni razvoj deteta i zbog toga dete oštećenog vida zahteva posebno podsticanje, stimulaciju i intervenciju da se kreće i istražuje.

Po rečima autora, vid stimuliše i potkrepljuje rane reflekse uspravljanja, koji su ključni za učenje kako adekvatno usmeravati glavu i trup za koordinisane pokrete. Usled toga, dete oštećenog vida može da pokazuje smanjenu sposobnost da prebacuje težinu i okreće trup i gornji deo tela. Ovi faktori mogu da utiču na kvalitet pokreta trupa,



## Dobar početak

ramena i gornjih ekstremiteta, što se često ispoljava u vidu atipičnih obrazaca u položaju tela i pokretima dece oštećenog vida.

Neke od karakterističnih pozicija tela slepog i slabovidog deteta, koje autori vodiča opisuju se sledeće:

- ležanje na leđjima – slepa i slabovidna deca pokazuju preferencije ka ovoj poziciji, jer ona ne zahteva puno aktivnih pokreta. Bez stimulacije deca teže da leže pasivno u ovoj poziciji, opirući se pokretu ili promeni u položaju,
- ležanje na stomaku – deca oštećenog vida obično ne vole ovu poziciju, jer zahteva više aktivnosti i vodi brže do umora. U ovoj poziciji, slepa ili slabovidna deca mogu da ne podižu glavu, jer nema vizuelnih stimulacija koje bi to potkrepljivale. Ako podignu glavu, nema puno motivacije da je u tom položaju zadrže duže,
- sedenje – slepoj i slabovidnoj deci nedostaje odgovarajuća ravnoteža u držanju glave u uspravnom položaju i ona teže da se naginju napred sa glavom koja pada nadole. Dešava se da pokušavaju da drže glavu uspravno tako što podižu ramena, što može tokom vremena prouzrokovati tenziju u mišićima ramenog pojasa,
- okretanje – slepa i slabovidna deca često ispoljavaju zaostajanje u razvoju okretanja, koje dozvoljava više slobode i finoću pokreta. Okretanje zahteva od dece da se jedan deo tela dislocira od drugog, što može voditi do gubitka sigurnosti za dete oštećenog vida,
- promene pokreta – slepoj i slabovidnoj deci treba više vremena da menjaju pokrete i da prelaze iz jedne pozicije u drugu jer im nedostaje ravnoteža i sigurnost za pokrete kao rezultat nedostatka vizuelne stimulacije,
- puženje – slepa i slabovidna deca mogu da preskoče ovu fazu razvoja i kao rezultat toga mogu imati ograničenu pelvicnu sabilnost i ograničenu sposobnost rotiranja u kukovima. Osim toga mogu razviti “pačji hod” sa stopalima okrenutim ka spolja, širokim raskorakom kao bazom za podršku pri hodu i kolenima zakočenim za stabilnost. Ovo prouzrokuje veće prebacivanje težine da bi se

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

napravio pokret s jednog na drugo stopalo i skraćuje dužinu koraka,

- hodanje – slepa i slabovida deca teže da hodaju sa stopalima šire razmaknutim, zbog osećaja sigurnosti. Često ruke drže u visokom gardu, zastitničkoj poziciji jer nemaju razvijen osećaj ravnoteže i sigurnosti pri hodanju. Dugoročnije korišćenje ovakvog obrasca hoda može spreciti razvoj motornih veština višeg nivoa,
- motorna koordinacija – slepa i slabovida deca nemaju iste mogućnosti da imitiraju i modeluju obrasce pokreta kao deca neoštećenog vida. Ona, takodje, mogu biti manje vešta u aktivnostima u kojima se zahteva vizuelno opažanje i motorna koordinacija, kao što su bacanje i hvatanje lopte. Osim toga, koordinacija i bilateralna integracija mogu biti oštećene ukoliko dete ne može da se kreće suprotno gravitaciji (neka deca ne mogu da skaču ili stoje na jednoj nozi).

U vodiču se predstavljaju sledeće preporuke za intervenciju kad je u pitanju motorni razvoj dece oštećenog vida:

- **Obezbediti pozitivno iskustvo vezano za izvodjenje aktivnosti deteta:**

U radu sa detetom oštećenog vida važno je stvoriti prilike za raznolike pokrete i položaje kroz koje može da uči da se kreće. Poželjno je na početku rada sa detetom uključiti pokrete i položaje koji su kratki po trajanju (nekoliko minuta), jer će se time stvoriti prilika za prijatno i pozitivno iskustvo deteta. Potom se tolerancija može postepeno graditi kroz produžavanje vremena sa nekoliko minuta na duže. Kada dete potpuno ovlada odredjenim položajem ili aktivnošću, preporučljivo je uvesti nove elemente koji ce predstavljati novi izazov za dete.

- **Ostvarivati komunikaciju sa detetom:**

Po rečima autora vodiča, uvek treba pričati sa detetom o tome šta se radi. Dete oštećenog vida se oslanja na objašnjenja da bi steklo osećaj okruženja u kome je. Važno je detetu komunicirati i da je okruženo objektima u kojima može da uživa. Kad se detetu govori i objašnjava

## **DOBAR POČETAK**

kakvim je objektima okruženo pruža se stimulacija za pokrete kojim će se objekti istraživati.

- **Koristiti senzornu stimulaciju za podsticanje pokreta:**

Dete oštećenog vida može da prestane da se kreće ili da se umiri kada pokušava da osluškuje auditorne stimulse iz okruženja, tako da nedostatak pokreta ne znači nužno nedostatak interesovanja za okruženje. Za stariju decu treba koristiti auditorne stimulse tako što će se ležati ispred dece uz korišćenje poznatih glasova ili interesantnih igračaka. Da bi se podsticala svest o telu, mogu se položiti zvončići ili zvečka na detetova stopala ili zglobove. Detetova svest o telu se može povećavati uz upotrebu taktilnih stimulusa. Kada dete leži na leđjima, jedna od mogućih intrvencija, koje mogu pomoći u razvijanju svesti o telu podrazumeva da se uhvate ruke deteta i njima dodirnu njegova stopala. Dete se polako vodi do sedećeg položaja, čime se jačaju mišići glave, vrata i trupa.

- **Podsticati podizanje glave deteta:**

Podsticanje podizanja glave kada dete leži na stomaku preporučuje se za vreme kad je dete aktivno tokom dana. Kod dece koje imaju izvestan stepen očuvanog vida mogu se koristiti baterije, igračke sa svetlom, igračke sa kontrastiranim bojama, kao sto su žuto i crveno i ogledala da bi se podsticalo podizanje glave. Dobar način da se dete podstiče da podiže glavu jeste i da se stavi da leži na grudima roditelja i da dodiruju njihovo lice, ogrlicu, lančić. Taktilno stimulisanje brade deteta, kao i mišića vrata sa leđjne strane takodje mogu podsticati podizanje glave deteta.

- **Podsticati hodanje deteta:**

Po rečima autora vodiča, hodanje se može podstaći uz pomoć igracaka koje dete može da gura dok se kreće kroz prostor, tako što se postave ispred njega i ruke deteta se polože na njih (npr. mala kolica ili velika gumena lopta). Kad se dete kreće prema odrasloj osobi dok uči da hoda, važno je da odrasla osoba ne povećava udaljenost time što će se pomeriti unazad, jer to može da zbuni dete dok razvija osećaj prostorne udaljenosti. Da bi se razvile veštine balansiranja treba omo-

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

gućiti detetu da vežba hodanja na raznim vrstama površina – drveni pod, tepih, trava, pesak, beton, stepenice, uzvišenja itd. Rotacija u kukovima se podstiče aktivnostima kao što su hodanje uz i niz stepenice, plivanje, korišćenje hula-hopa (obruča), vožnja bicikla, kao i aktivnosti balansiranja. Igre koje uključuju hodanje u stranu ili unazad, imitiranje hoda raznih životinja ili provlačenje preko, ispod ili kroz razne prepreke utiče pozitivno na razvoj detetovog motornog planiranja i veština orijentacije.

- **Kreativnost u podsticanju kretanja deteta:**

Muzika, pesmice koje uključuju i predstavljanje nekih radnji, kao i ples, mogu takodje pomoći detetu da razvija finiju motoriku. Razvoj detetove svesti o telu se može pospešiti i time što će se dete masirati lošionom, bebi puderom ili uljem, mekanim tkaninama uz imenovanje delova tela koja se masiraju. To se isto može raditi i kad se dete kupa ili oblači, jer su to idealne prilike da dete oštećenog vida uči imena i funkcije delova tela. Takodje je važno da se sa detetom radi tako što se sedi iza njega, jer to omogućava da dete oseti pokrete koje mu odrasla osoba pokazuje, a naročito kada mu pokazuje kako da manipulise predmetima. Igranje sa loptom, a naročito loptom koja emituje zvuk treba da se uključi u aktivnosti deteta da bi se podsticale veštine dohvatanja, držanja predmeta u ruci, prenošenja objekata i bacanja.

### **Repetitivno ponasanje ili pokreti (manirizam)**

Po rečima autora vodiča, deca oštećenog vida mogu da razviju auto-stimulišuće ponavljajuće pokrete, koji mogu uključiti, ali nisu ograničeni na pritiskanje očiju, mahanje rukama ispred očiju, ljuljanje, pucketanje prstima, klaćenje glave ili tela. Ovi pokreti mogu ometati dete u ostvarivanju adekvatnije interakcije sa objektima i ljudima iz okruženja. Različite su teorije zašto deca oštećenog vida razvijaju manirizam:

- mala deca neoštećenog vida mogu da vide stvari koje mogu da rade kada im je potrebna stimulacija ili promena u aktivnosti, dok deca koja su oštećenog vida možda ne shvataju da postoje

## Dobar početak

druge stvari koje mogu da rade ili sa kojima mogu da se igraju, osim njihovih ruku ili tela,

- deca oštećenog vida su možda manje aktivna i kao rezultat smanjene mogućnosti za pokrete i kretanje započinju repetitivne radnje da bi utrošili energiju,
- deca oštećenog vida razvijaju repetitivno ponašanje jer nemaju dovoljno vestibularne stimulacije.

Uglavnom, po rečima autora vodiča slaganje postoji oko toga da, šta god da izaziva pojavu manirizma, nije ga lako iskoreniti. Ipak, postoje preporuke kako smanjiti ili iskoreniti repetitivno ponašanje:

- preusmeriti dete ka smislenijim aktivnostima ili interesantnijim pokretima,
- ne ostavljati dete u istom položaju duže vremena ili u opremi koja ne dozvoljava detetu da koristi svoje mišiće. Obezbediti detetu igračku koju može da istražuje i kojom može da manipuliše,
- stimulisati dete da upotrebljava iste igračke na razne načine (učiti ga da igračke mogu imati različitu upotrebu), da bi se tako proširio repertoar veština funkcionalnog igranja,
- obezbediti alternative u pokretima u adekvatnijem obliku, npr. obezbediti stolicu za ljuljanje da bi se zamenilo ljuljanje telom.

## Kognitivni razvoj i razvoj igre i komunikacije

Po mišljenju autora vodiča, za slepo ili slabovido dete prvih pet godina života pružaju istovremeno i priliku i izazov za dalji razvoj. Uzrast na kome se oštećenje vida javlja, kao i jačina oštećenja su faktori koji umnogome uticu na razvoj pojmova deteta, njegove igre i komunikacije. Prisustvo drugih oštećenja, kao što su cerebralna paraliza ili oštećenje sluha mogu dodatno da utiču na razvojni put deteta.

U vodiču se naglašava da roditelji i članovi tima stručnjaka koji sa detetom rade treba udruženo da deluju da bi podržali očuvane kapaciteta deteta. Njihove strategije rada sa detetom treba da uključuju:

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

### **1. Razumevanje načina na koje dete uči kroz čula**

Pre nego što se napravi individualni razvojni program za slepo ili slabovido dete neophodno je razumeti njegove senzorne sposobnosti. Zbog toga su klinička procena vida i sluha deteta važni prvi koraci. Kliničku procenu vida obično radi oftalmolog, pri čemu daje dijagnozu, prognozu i određuje moguće tretmane za vrstu oštećenja vida koje dete ima. Procena sluha daje vitalne informacije o slušnom statusu deteta. Funkcionalna procena vida je takodje važan deo procesa definisanja programa intervencije. Funkcionalna procena vida se sastoji u proceni koliko dobro dete koristi vid kojim raspolaže, kakvi su mu vizuelni refleksi i sposobnosti, koliko dobro obavlja rutinske zadatke sa različitim materijalom, kao i u određivanju oblasti vezanih za ograničeni vid koje zahtevaju intervenciju, identifikovanje veština kojima dete treba da se uči, Nakon ove procene, raspolaže se detaljnijim informacijama o tome kakvi su uticaji boja, kontrasta i svetla u okruženju u kome dete uči razne veštine i kako dete obavlja vizuelne zadatke uz korišćenje optičkih pomagala koja su im prepisana.

U ovoj fazi se obično obavlja i procena senzornog profila deteta koja pruža informacije o tome koje vrste senzacija uznemiruju, umiruju ili previše opterećuju dete. Ova procena omogućuje članovima tima koji sa detetom rade da identifikuju moguće motivatore za učenje, komunikaciju, istraživanje i kretanje deteta. Ona, takodje, pruža informacije o detetovim preferencijama u odnosu na boje objekata iz okruženja (ako nisu potpuno slepa) ili redosled senzornih stimulacija pre nego se dete uključi u vizuelne aktivnosti (npr. nekoj deci je potrebno da prvo slušaju, onda dotaknu i najzad gledaju predmet; nekoj deci je potrebno da se pojača kontrast između objekata i pozadine da bi ga videli itd.).

### **2. Pomeranje učenja deteta na sve dalju distancu od tela**

Autori isticu da je maloj deci sa oštećenim vidom potrebno vreme da nauče da postoji svet koji je dalji od njihovog tela. Na početku čulo sluha, ukusa ili dodir su rana sredstva učenja. Držati objekat blizu

## **Dobar početak**

detetovog tela je važan način da inicijalno podstakne detetovo istraživanje.

Za decu koja su slepa ili imaju jako oštećenje vida čulo sluha nema uvek najznačajniju ulogu u kompenzovanju nedostatka vida. Zvuci koji su daleko u odnosu na telo deteta namaju neko početno značenje, zbog toga što nedostaje dodatna vizuelna informacija za identifikovanje njihovog izvora, za potvrdu pravca iz kojeg dolaze, kao i lično iskustvo sa objektom koji ih proizvodi. Zbog toga je važno, da kada dete čuje neki odredjeni zvuk koji je van njegovog domašaja, da se primakne tom izvoru zvuka i da ga dotakne uz korišćenje verbalne potvrde onog što čuje. Razumevanje šta zvuci znače i gde su locirani u prostoru je proces koji se odigrava tokom kognitivnog razvoja slepog ili slabovidog deteta.

Za pomeranje učenje deteta na sve dalju distancu od tela važno je da dete razvije koncept stalnosti objekta (znanje da ljudi i objekti postoje i onda kad dete ne može da ih vidi, za dete neoštećenog vida, odnosno onda kada dete ne može da ih dotakne ili cuje u slučaju slepe i slabovide dece). Sve dok dete ne razvije stalnost objekata, ciljano traženje objekata u prostoru se neće desavati. Odloženo kretanje kroz prostor ima uticaja na razvoj pojmova deteta. Traženje igračaka ili drugih predmeta u prostoru neminovno vodi do toga da dete pokreće citavo svoje telo u prostoru. Kako slepo dete ovladava sredinom i adekvatno se kreće kroz nju, tako napreduje i kognitivno i fizički, a njegova motivacija da se kreće i istražuje raste. Povećana motivacija, zauzvrat obezbeđuje njegovo kontinuirano bogacenje učenja, kontrole i nezavisnosti.

Dete koje je slepo ili slabovido zahteva više upotrebu taktilnih signale da bi se inicirala njegova potraga za željenim objektom. Predmet se može dodirnuti detetovom rukom i onda blago udaljiti od ruke da bi se dete podstaklo da potraži predmet. Kako dete počinje više da razume da postoji svet van dodira, sve će biti manje potrebe za upotrebom početnih taktilnih signala za iniciranje kretanja.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Kako se stalnost objekata razvija, tako dete postepeno počinje da primenjuje veštine pamćenja da locira predmete u okviru svog okruženja. Da bi se ove veštine podržale važno je kreirati organizovano okruženje za dete:

- držati predmete na istom mestu, tako da dete može da nauči da se vraća na određena mesta za određene predmete (npr. odrediti stalno mesto za njegove igračke),
- podsticati dete da vraća predmete na svoje mesto pošto se sa njima igralo (to isto bi trebalo da rade i odrasli koji se sa detetom igraju),
- pružiti detetu brojne mogućnosti za vežbanje dohvatanja, lupkanja ili bacanja predmeta tokom prvih meseci života,
- ohrabrivati razvoj sofisticiranijih veština igranja sa predmetima kroz ponavljanje iskustava sa predmetima (upotrebljavati igračke koje zahtevaju da dete koristi dva predmeta odjednom, kao što je štapić i ksilofon ili igračke ili zadatke koji zahtevaju više od jednog koraka da bi se zadatak obavio – staviti novčić u registar kasu i onda povući ručicu da se kasa otvori),
- ohrabrivati dete da se uključuje u neke svakodnevne i uzrastu prilagodjenje zadatke u kući, kao što su da pronadje novu pelenu za sebe, da donese knjigu za čitanje sa police itd.

### **3. Pružanje mogućnosti za vežbanje senzomotornih veština**

U vodiču naglašavaju da kada je dete slepo ili oštećenog vida prilike za interakciju sa predmetima koji nisu fiksirani u prostoru mogu biti ograničene. Može se desiti da dete ne prepozna da pokreti njegovog tela uzrokuju dešavanja u okruženju. Pokretom ruke dete može da dodirne igračkice koje vise iznad njegovog krevca i koje nakon dodira proizvode muziku. Kod deteta koje je neoštećenog vida to će verovatno dovesti do ponovnog pokušaja da se pokretom ruke proizvede zvuk. Kod slepe i slabovide dece to ne mora biti slučaj.

Dizajniranje prostora za igru u kome će predmeti imati svoje stalno mesto za ponavljanje interakcije je preporuka za slepu ili slabovidu decu (npr. zakačiti predmete za tablu za igranje tako da ne mogu



## **Dobar početak**

da padnu ili otkotrljaju se daleko od deteta). Preporučljivo je stvoriti prostor za igranje u kome će dete moći samostalno da ostvaruje interakciju sa predmetima i da istražuje uzroke i efekte. S druge strane to će podstaći detetovo samoinicijativno doseganje, dohvatanje predmeta i njihovog istraživanja.

### **4. Kompenzovanje nedostatka ili ograničenja spontanog učenja**

Autori daju nekoliko preporuka za stvaranje prilike za spontano učenje deteta koje je slepo ili oštećenog vida:

- pružiti detetu smislene informacije o tome šta se dešava u njegovom svakodnevnom okruženju (npr. ako dete čuje zvuk mašine koja pravi hleb u kući, treba mu ne samo reći čemu služi mašina, već ga uključiti u pripremanje sastojaka za hleb, dozvoliti mu da nadje sastojke na polici i donese ih da se stave u mašinu),
- razgovarati sa detetom i pokazati mu šta se događa i na taj način ga podsticati da bude stvarni učesnik u svakodnevnim aktivnostima,
- dovesti dete do zvukova iz okruženja (npr. pomoći mu da razume da mašina za pranje veša proizvodi određene zvuke kad radi i dovesti ga do mesta gde je smeštena),
- ohrabrivati dete da potpuno istraži predmete u svojim rukama.

### **5. Pomoć detetu u stvaranju pojmova i ohrabrivanje njegove inicijative**

Kao što je već ranije istaknuto, autori vodiča stavljaju akcenat na važnost razumevanja da je za decu koja su slepa ili slabovidna od isključive važnosti da ono što ne može biti vidjeno bude dotaknuto, pomirano ili upoznato kroz čulo ukusa koliko god je to moguće.

Imajući to u vidu u vodiču se predlaže nekoliko strategija za pomoć detetu u stvaranju pojmova i ohrabrivanju njegove inicijative:

- ohrabrivati dete da potpuno istraži predmete u svojim rukama. Vrlo često, deca koja su slepa ili slabovidna razvijaju fragmentirane pojmove jer im nedostaje prilika da vizuelno i fizički dožive sve sekvence aktivnosti. Po mišljenju autora vodiča, veoma je važno, iz perspektive učenja i kretanja, da se “uzimanje predmeta” i

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

“odlaganje predmeta” uspostave kao deo rutine igranja sa predmetima,

- obezbediti da dete bude aktivni učesnik u iskustvu koje stiže i na način koji uključuje telo, bez obzira kakve su sposobnosti deteta. Može se očekivati da će dete učiti na ovaj način onda kada zna da je njegov red da se uključi u aktivnost i kakva je njegova očekivana uloga. Na primer, ako se i druga deca u vrtiću za vreme ručka smenjuju u postavljanju salveta isto će činiti i dete oštećenog vida,
- ohrabrivati dete i očekivati od njega da samostalno obavlja aktivnosti. Prezaštitnički stav može sputavati detetovu sposobnost da uči, da razvija veštine rešavanja problema i “Ja mogu” pristup,
- podsticati dete da se samostalno kreće kroz prostor i da samostalno istražuje. Jednostavno rečeno, mi učimo kroz aktivnost. Ako se dete stalno nosi u kupatilo i stavlja u kadu, ono neće naučiti kako da ih samostalno nadje. Zbog toga je važno biti uz dete i učiti ga kako da samo dodje do kade i dotakne je.

### **6. Stvaranje mogućnosti za generalizaciju pojmova**

Po misljenju autora vodiča komparativno učenje je veoma važno za generalizaciju pojmova. U skladu sa tim, ne možemo pretpostaviti da će se pojmovi generalizovati bez prilike da dete ima višestruko i raznoliko iskustvo sa predmetima i sa raznim varijacijama istog predmeta (različiti oblik, boja, materijal).

### **Uloga vida u razvoju komunikacije**

Autori vodiča podsećaju da se veliki deo rane komunikacije dece bazira na neverbalnoj razmeni. Facijalna ekspresija i gestikulacija imaju značajno mesto u ranoj komunikaciji. Kontakt očima je rano sredstvo veze koja se ostvaruje između malog deteta i onih koji se o njema staraju. Kada je dete slepo ili oštećenog vida, sposobnost uspostavljanja kontakta očima je oštećena. Osim toga, za one koji se o detetu staraju otežan je proces interpretiranja i potkrepljenje onog što dete komunicira.

## Dobar početak

Slede predložene strategije za prevazilaženje teškoća u komunikaciji izazvanih oštećenjem vida deteta:

- **Omogućiti detetu da uči rane komunikacijske veštine**

Na ranom uzrastu, deca uče neke veoma vazne komunikacijske veštine, kao što su sposobnost da traže “još” aktivnosti koje im prijaju ili kad je aktivnost koju žele prekinuta, da komuniciraju “dosta” kad su spremni da prekinu neku aktivnost, kada ne žele neku hranu ili igračku. Kad je dete slepo ili oštećenog vida često mu je potrebna pomoć da nauči ove veštine. Roditelji se podstiču da prepoznaju specifične signale svoje dece time što će, na primer, eksperimentisati sa prekidama njihove omiljene aktivnosti. Signal koji dete tada produkuje može se oblikovati u zahtev za “još”. Jezik znakova se, takodje, sve više uči na ranom uzrastu da bi se na taj način deci pružile preverbalne veštine za pomoć u komunikaciji.

- **Modelirati i podsticati smenjivanja u komunikaciji i aktivnostima**

Za uspešan dijalog, dvoje ili više ljudi moraju da se smenjuju u slušanju i pričanju. Smenjivanje u komunikaciji je često vizuelna veština i zahteva čitanje signala sa lica ili tela da bi se znalo kad je vreme za smenu u razgovoru. Deca koja su slepa ili slabovidna, mogu biti pasivna u konverzaciji ili mogu preuzeti monopol nad dijalogom zbog toga što ne znaju kada da naprave pauzu i time dozvole drugima da učestvuju u konverzaciji. Zbog toga se još na ranom uzrastu mogu učiti veštini smenjivanja u komunikaciji, kroz igre u kojima se zvuci produkuju na smenu, ili u kojima se lopta kotrlja od deteta do odraslog i obrnuto. Od koristi mogu biti i igre koje uključuju verbalnu interakciju sa smenjivanjem, kao što je, na primer, igra u kojoj ruka odraslog na detetovom ramenu znači “tvoj red”, a sklanjanje ruke znači “moj red”. U vrtiću, u grupi dece, smenjivanje se može učiti time što će se neki predmet dodavati od deteta do deteta onda kad je njegov red da govori u grupi.

- **Bogatiti rečnik i komunikacijske strategije**

U vodiču ističu da slepa ili slabovidna deca mogu da progovore svoje prve reči u istom vremenskom periodu kad i njihovi vršnjaci ne oštećenog vida, mada nemogućnost za spontano učenje, može pred-

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

stavljati prepreku za razvoj dece oštećenog vida, a naročito za razvoj njihovog jezika i komunikacije. Zbog toga je u radu ili komunikaciji sa slepom i slabovidom decom potrebno koristiti više opisni jezik nego samo ime za predmete iz okruženja. Takođe je korisno i pružati više informacija o funkciji i karakteristikama objekata iz okruženja.

- **Korišćenje vizuelne reči**

Naš jezik je pun vizuelnih reči kao što su “ovde”, “ondé”, “tamo”. Zbog toga je potrebno da stalno budemo svesni svog jezika kada dajemo smislene informacije detetu koje je slepo ili slabovido. “Ovde” i “tamo” mogu da se koriste uz povezivanje sa pozicijom detetovog tela i pokazatelja koje dete razume. Na primer, “Tvoj džemper je na stolici koja se nalazi tačno ispred tebe.” Informacija o boji predmeta je nešto što može da se ponudi kao informacija o objektu, ali je važno da se ponude i verbalni opisi informacija koje se dobijaju preko dodira predmeta, kao što su: da li je predmet mek, tvrd, topao, hladan, oštih ivica itd.

### **Igra**

Prema mišljenju autora vodiča, igra je posao za dete i stoga mora biti smisljena, uključujuća i motivišuća. Dete uči kroz igru. Neke strategije za kreiranje dobrog okruženja za učenje podrazumevaju:

- obezbediti optimalno osvetljenje da bi se pomoglo detetu oštećenog vida da vidi kontraste, oblike, senke, boje, objekte i da bi se smanjio efekat odsjaja,
- dete treba upoznati sa predmetima koji emituju miziku da bi se podstaklo razvijanje veštine dohvatanja. Važno je pri tome zapamtiti da dok se oko-ruka koordinacija obično razvija kod dece neoštećenog vida oko 4-6. meseca, uho-ruka koordinacija se obično ne razvija pre 10-12. meseca. Iako je auditorna stimulacija veoma važna za dete oštećenog vida, očekivanja moraju biti realistična, da sluh ne može zameniti vid i da će mnoga deca imati odloženi razvoj u ovoj oblasti,

## Dobar početak

- veoma je važno uzeti u obzir detetova interesovanja kada se razvija program rada sa njim.
- Buka često mora da bude kontrolisana da bi dete moglo da se fokusira na željeni zadatak (isključiti TV ili radio),
- za dete oštećenog vida je važno da se igra u okruženju koje je predvidljivo u fizičkom smislu i sa jasnim granicama, te je zbog toga dobro da nameštaj i igracke ostaju na istom mestu i da sredinski signali, kao što su tepih na podu ili drveni pod ostanu konstantni. Ovo je važno i zbog izgradnje sigurnosti pri kretanju, izgradnji orijentacije i veštine mentalnog mapiranja prostora.

Autori vodiča, takodje, naglašavaju da se deca sa oštećenim vidom igraju drugačije od dece neoštećenog vida. Ona se često igraju sama i uživaju više u strukturiranim aktivnostima, kao što su slušanje priča ili igranje strukturiranih igara. Ne pokazuju istu vrstu simbolične igre kao deca neoštećenog vida. Deca oštećenog vida provode manje vremena igrajući se "kao da" situacija. Obično deca uče kako da se pretvaraju u ovim situacijama posmatrajući druge. Deca oštećenog vida mogu biti zainteresovana da se igraju ovih igara, ali ne znaju kako da budu aktivno uključena u njih.

Razlika u ponasanju pri igranju podržava verovanje da jednostavno smestiti decu oštećenog vida u isto okruženje sa decom neoštećenog vida neće nužno voditi njihovoj interakciji. Obema grupama je potrebna podrška u razvijanju veština za veći uspeh u interakciji. Sledi nekoliko sugestija kako igru učiniti više interaktivnom:

- podsticati igre u kojima se naizmenično smenjuju učesnici ili sa velikim objektima koji zahtevaju različite uloge, npr. kotrljanje lopte od jednog do drugog,
- organizovati igranje u malom prostoru (kućica za igranje, pesak u parku itd.),
- odrasla osoba treba da izbegne da postane centar sverbalne komunikacije, jer će na taj način učesnici postati sve više zavisni od nje.

## Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ

### Socijalni i emocionalni razvoj

Po vodiču, postoji nekoliko faktora koji mogu da utiču na socijalnu interakciju slepog ili slabovidig deteta:

- nedostatak prepoznavanja vizualnih signala, kao što su kontakt očima, gestikulacija ili osmeh. Bez prepoznavanja značenja ovih signala roditelji i deca često ne uspevaju da uoče, interpretiraju ili odreaguju na odgovarajući način na pokušaje druge strane da se ostvari komunikacija,
- nedostatak fizičkog kontakta. Roditelj može često da podstiče detetov osmeh time što će ga golicati, cupkati na nogama ili dodirivati nos nosom. Njihov glas sam po sebi neće proizvesti istu reakciju deteta,
- roditeljsko pogrešno interpretiranje detetovih potreba i želja. Roditelji mogu pogrešno da interpretiraju izraz lica deteta ili da ne prepoznaju način na koji detetove ruke pokazuju njegova interesovanja i preferencije. Mnogi roditelji dece oštećenog vida se žale da dete ne izgleda zainteresovano kada mu se obraćaju, jer retko okreće glavu ka njima kada mu se obraćaju. Dete koje je slepo ili oštećenog vida često okreće svoju glavu tako da mu uho, pre nego lice, bude okrenuto ka onome ko govori i to se često može pogrešno razumeti kao nezainteresovanost. Takođe je važno da se detetu omogući da dobije poruku koja je njemu pristupačna – kroz dodir, čulo sluha ili preko drugih čula. Dobro je održavati telesni kontakt sa detetom dok mu se obraćamo – na primer da dodirujemo njegove prste na rukama dok mu govorimo.

Autori dalje navode niz predloga za to kako podržati članove porodice u socijalnoj interakciji sa detetom koje ima oštećenje vida:

- pomoći porodici da razume uticaj koji oštećenje vida može da ima na interakciju deteta sa različitim članovima porodice,
- naglasiti koliko je važno dati vremena detetu da se navikne na to da ga neko drži ili da mu se obraćaju različite osobe,

## Dobar početak

- sugerisati porodici da detetu pruži okruženje za igru, koje će se fokusirati na auditorne i taktilne stimulacije (koristiti pesmice, igrice, igračke),
- sugerisati porodici da detetu omogući bezbedno okruženje za igranje (velike meke površine na koje dete može slobodno da pada, a da se ne povredi),
- sugerisati porodici da odredi vreme za igru onda kada je dete najviše spremno za igranje i respozivno (dete može biti umorno kasno popodne ili uveče),
- ohrabrivati socijalne interakcije koje se odigravaju u prirodnom okruženju (u kući, dvorištu, parku koji je detetu poznat),
- ohrabrivati aktivnosti koje detetu omogućavaju da učestvuje što više, da je u stalnoj interakciji sa drugima, da komunicira i uči,
- sugerisati aktivnosti koje uključuju više od jednog člana porodice u aktivnosti sa detetom (npr. "Hajde da vidimo da li bi tvoja sestra volela da se igra sa nama"),
- sugerisati porodici da stvori prilike za interakciju deteta sa vršnjacima, kao i sa bracom i sestrama (npr. grupe za igranje, predškolski programi, časovi plivanja).

Vodič, takodje, daje opis nekoliko tipičnih ponašanja i deficita u socijalnim veštinama dece sa oštećenim vidom:

- mala deca oštećenog vida su retko inicijatori interakcije, oni češće odgovaraju na inicijative drugih u interakciji,
- ona često razgovaraju sa odraslima, a manje se uključuju u interakcije sa vršnjacima. Deca oštećenog vida biraju odrasle za interakciju, jer je ona stimulativnija za njih nego interakcija sa vršnjacima. Odrasli su motivisaniji da iniciraju i održavaju razgovor sa decom oštećenog vida, više nego što su to njihovi vršnjaci,
- igraju se više sama, nego što učestvuju u grupnim igrama,
- dugo vremena provode u aktivnostima koje vole,
- ne uspevaju da iskazu emocije i prave malo pokušaja da pokažu interesovanje za svoje vršnjake,
- nerespozivni su u odnosu na svoje vršnjake,
- potrebni su im podsticaji da bi se družili sa vršnjacima.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Po rečima autora vodiča, za malu decu koja su slepa ili oštećenog vida postoji nekoliko faktora koji otežavaju sticanje socijalnih veština. Ove veštine "pod rizikom" trebalo bi da budu u fokusu ranih procena razvoja i intervencija.

### **1. Razumevanje perspektive drugih**

Dete sa oštećenim vidom često kasnije počinje da razume perspektivu drugih nego što je to slučaj sa njegovim vršnjacima neoštećenog vida. Da bi razumelo zašto se neko ponaša na određeni način, malo dete mora najpre da razume osećanja, želje i verovanja koja podstiču tu osobu da se oseća i ponaša na način na koji to čini. Zbog toga što je razumevanje perspektive drugog veština neophodna za sticanje nekih drugih veština (kao što je deljenje igračaka sa drugima) važno je fokusirati se na ovu oblast u ranim predškolskim godinama. Ograničeni fdbek, koje dete oštećenog vida dobija od svog okruženja, direktno utice na razvoj njegovih socijalnih veština, kao što je učenje da interpretira neverbalne signale u komunikaciji, da inicira i održava interakcije i da koristi kontakt očima da reguliše interakcije (Kekelis, 1992). Bez ovih veština, dete često propušta prilike da ostvari interakcije i postaje izolovano ili vrlo malo uključeno u grupne aktivnosti. Dakle, da bi bilo uspešno u socijalnoj interakciji, dete treba da ima određene veštine, uključujući veštinu da čita i interpretira socijalne signale koje drugi šalju, kao i veštinu da na ove signale adekvatno odgovori.

### **2. Socijalno razumevanje**

Po rečima autora vodiča, socijalno razumevanje je znanje koje detetu dozvoljava da razume, interpretira i onda odreaguje na način koji je odgovarajući u odnosu na socijalnu ili personalnu situaciju. Socijalno razumevanje se obično uči spontano i kroz opservacije i imitaciju. Dete sa ograničenim pristupom ovim informacijama može da ih dobija i na druge načine.

### **3. Radoznalost i interesovanje za druge**

Kako autori vodiča navode, vid nam daje priliku da istražujemo svoje okruženje i vizualni fdbek stimuliše radoznalost i ohrabruje interakciju. Da bi ovladalo socijalnim veštinama, dete mora da bude



## **Dobar početak**

aktivno uključeno u socijalne interakcije. Zbog toga bi programi u predškolskim godinama trebalo da budu usredsređeni u velikoj meri na podsticanje i učenje deteta kako da inicira interakcije sa drugima (MacCuspie, 1996).

### **4. Repetitivno ponašanje i manirizam**

Kao što je već ranije u prikazu vođača opisano, ovo je oblik ponašanja koji se često može videti kod dece oštećenog vida. Po rečima autora vođača, verovatnije je da će dete biti više socijalno prihvaćeno kada su ovi oblici ponašanja minimalno ispoljeni. Strategije za pomoć roditeljima u suočavanju sa ovim oblicima ponašanja opisane su u delu vezanom za motorni razvoj deteta.

### **5. Razvoj govora**

Vizuelna percepcija ima značajnu ulogu u razvoju jezika i u interpretiranju kako verbalne, tako i neverbalne komunikacije. Deca koja su slepa ili oštećenog vida ne uče da povezuju stvari kao što su ton glasa sa emocionalnim reakcijama. Kako se u vođaču ističe i ove veštine moraju da se uče kroz strukturirane intervencije i praksom koja je pod stalnim nadzorom.

### **6. Nezavisnost i samopuzdanje**

Autori naglašavaju da za svako malo dete, osećanje kompetentnosti u socijalnim situacijama proizilazi iz veština da učestvuje u interakciji na odgovarajući način. Deca uče na veoma ranom uzrastu da je njihovo oštećenje vida problem za roditelje, učitelje i vršnjake. Stoga, razvoj potencijala za pozitivni self-kocept, kao i razvoj visokog samopouzdanja kod dece oštećenog vida zahtevaju posebnu pažnju.

U vođaču se kaže da strategije za ohrabrivanje nezavisnosti i podsticanje samopouzdanja podrazumevaju:

- izbegavati prezaštitnički stav i ponašanje prema detetu. Roditelji često oklevaju da ohrabruju nezavisnost svoje dece, zbog toga što brinu za njihovu bezbednost ili zbog toga što ne razumeju šta njihovo dete sa oštećenim vidom može samo da postigne,

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

- izlagati dete različitim rekreacionim i slobodnim aktivnostima, uključujući aktivnosti tipične za decu neoštećenog vida, kao što su vožnja bicikla, plivanje itd,
- pretpostaviti da je dete sposobno da uspešno savlada ove aktivnosti i da će uživati u socijalnoj interakciji povezanoj sa učešćem u ovim aktivnostima,
- podsticati roditelje da deci prebacuju određene odgovornosti ili poslove unutar porodičnog okruženja,
- ohrabrivati roditelje da dozvoljavaju svojoj deci da pozivaju svoje vršnjake u posetu i da se igraju sa njima kod kuće, kao i da se pridružuju klubovima ili grupama vršnjaka.

### **7. Socijalno prihvatanje**

Kvalitet i kvantitet socijalnih interakcija koje deca dožive na ranom uzrastu mogu biti od krucijalnog značaja u razvoju socijalne kompetencije u kasnijem životu (MacCuspie, 1996). Deca uče da uspešno ostvaruju interakciju sa odraslima i sa vršnjacima imitirajući druge i vežbajući novoštećene socijalne veštine. Po rečima autora vodiča, dete koga vršnjaci ignorišu zbog neprikladnih veština socijalne interakcije, takodje propušta svakodnevne prilike da vežba i proširuje svoje veštine.

Autori dalje daju nekoliko sugestija kako pospešiti socijalno prihvatanje i interakciju dece oštećenog vida:

- uključiti trening u socijalnim veštinama unutar grupe za svu decu u grupi. Ovo je jako važno za decu oštećenog vida, jer je njima potrebna rutina i stalno nadgledanje socijalnih veština i to je nešto što bi trebalo da bude uključeno u planiranje,
- pomoći deci da shodno svom uzrastu razumeju sopstveno oštećenje vida i kako ovaj nedostatak utiče na njih. S druge strane, vršnjacima neoštećenog vida je potrebno da im se omogući da na uzrastu prikladan način predoči šta znači da njihov drugar/drukarica "vidi" drugačije,
- pružiti mogućnost za dete oštećenog vida da demonstrira oblasti svoje kompetentnosti i svoje vrline (npr, da iskoristi svoju pomo-

## Dobar početak

- čnu tehnologiju da produkuje štampanu kopiju nečge što je grupa produkovala u okviru zadatka koji je zajedno rešavala),
- uzimati u obzir detetova prijateljstva kad se stvaraju grupe. Dete takodje treba pripremati time što će mu se dati informacije ili veštine učenja, koje će obezbediti njegovo učešće u grupnom radu pre uvođenja nove aktivnosti,
  - obeshrabriti razvoj “specijalnog statusa” baziranog na oštećenju vida deteta,
  - spreciti razvijanje naučene bespomoćnosti dece oštećenog vida, time što će se učiti veštinama neophodnim za nezavisno funkcionisanje na datom uzrastu. Kreirati za dete oštećenog vida prilike u kojima će ono biti u ulozi pomagača drugome i pri čemu će učiti da svi imaju korist od pomoći, a ne samo oni koji imaju oštećenje vida,
  - podržavati otvorene razgovore o oštećenju vida kako bi se omogućilo vršnjacima da razumeju implikacije gubitka vida na učenje i razvoj deteta oštećenog vida.

### 8. Interakcija sa vršnjacima

Po rečima autora vodiča, deca neoštećenog vida već na uzrastu od 3 meseca pokazuju interesovanje za svoje vršnjake kroz osmeh, dodirivanje, medjusobno gledanje, vrištanje itd. Počev od predškolskih godina vršnjaci počinju da dobijaju značajniju ulogu u socijalnom životu i socijalnom razvoju dece. Kroz interakciju sa vršnjacima, deca uče da dele, da opažaju tačku gledišta drugog, da učestvuju u konverzaciji i aktivnostima i da razvijaju prijateljstva. Sve ovo zahteva vežbanje i eksperimentisanje, a kao rezultat daje socijalno biće koje je u medjuzavisnom odnosu sa drugima.

Autori vodiča dalje predlazu nekoliko preporuka kako pomoći vršnjacima da ostvaruju interakciju sa detetom koje ima oštećeni vid. Oni naglašavaju da deci neoštećenog vida može biti potrebno ohrabivanje i specifična instrukcija kako da se ponašaju i osećaju prijatno

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

u društvu svojih vršnjaka sa oštećenim vidom. Podrška se najčešće ogleda u tome što će odrasla osoba:

- oslovljavati dete oštećenog vida imenom i time pomoći vršnjacima da se fokusiraju na osobu čije je to ime, a ne na njeno oštećenje vida,
- pomoći vršnjacima da bolje upoznaju dete oštećenog vida, time što će pričati šta dete voli ili ne voli, o njegovoj porodici, novoj sestri ili psu koje dete ima,
- objasniti šta znači kada dete oštećenog vida ne može nešto da vidi ili kada ne može da vidi šta se od njega očekuje (npr. pokazati kako da se stavi neki predmet u ruku deteta oštećenog vida, kako da se priča sa njim dok se igra itd),
- odgovoriti na sva pitanja i brige vršnjaka na pozitivan način (npr. njihov drugar ili drugarica koristi ruke i sluh da bi video/la stvari),
- pratiti kako se vršnjaci ophode prema detetu oštećenog vida i interevenisati onda kad je to prikladno (npr. postavljanjem pitanja: "Šta misliš šta "ime deteta oštećenog vida" pokušava da nam kaze?"),
- ohrabrivati vršnjake da se upoznaju i dodirnu bilo kakvu specijalnu opremu, igračke, materijal koje dete oštećenog vida ima, naravno sa dozvolom ovog deteta i u meri u kojoj mu to prija,
- naučiti vršnjake jednostavnim načinima da stave do znanja detetu oštećenog vida kada odlaze, prilaze, postavljaju pitanja, kao i da razumeju njegove odgovore,
- naučiti vršnjake kako da koriste svoj glas, koriste dodir i objekte da ostvaruju interakciju sa detetom oštećenog vida,
- naučiti vršnjake kako da interpretiraju zvuke, govor tela, facijalnu ekspresiju i pokrete deteta oštećenog vida, na način koji odgovara njihovom načinu komuniciranja.

Na kraju poglavlja o socijalnom i emocionalnom razvoju, autori vodiča još jednom ističu da su socijalne veštine vitalne za dete oštećenog vida, s obzirom na to da je svet socijalnih interakcija uglavnom baziran na vizuelnim signalima. U skladu sa tim učenje o socijalnim

## **Dobar početak**

veštinama treba da bude prepoznato kao integralni deo programa rada sa decom oštećenog vida. Autori, takodje, naglašavaju da se mnoge intervencije u radu sa decom oštećenog vida fokusiraju samo na interakcije sa vršnjacima neoštećenog vida. Po njihovom misljenju, kad god je moguće deci oštećenog vida treba pružiti priliku da ostvaruju interakcije sa drugom decom oštećenog vida. Kontakt sa vršnjacima koji doživljavaju slične izazove u okruženju vršnjaka koji vide, može biti od pomoći u učenju kako da se izadje na kraj sa problemima sa kojima se suočavaju u interakciji sa vršnjacima.

### **Važnost timskog rada**

Kada govore o angazovanju zdravstvenih i prosvetnih radnika u radu sa slepom decom i decom oštećenog vida, autori ovog vodiča naglasavaju vrednost i značaj dva osnovna principa:

#### **1. Praksa čiji je fokus na porodici.**

Verovanje koje stoji u osnovi svih preporuka jeste da porodica deteta oštećenog vida treba da bude centar svih procesa planiranja i realizacije tretmana, s obzirom na to da je porodica najčešće ta koja pruža staranje o detetu, primenjuje preporučene intervencije profesionalaca i učestvuje u sveopštem obrazovanju deteta.

#### **2. Koordinirani timski pristup radu sa decom oštećenog vida.**

Autori vodiča naglasavaju da je slepoj i slabovidnoj deci najčešće potrebna specijalna briga, bilo da se ona sprovodi u okviru porodice ili agencije specijalizovane za rad sa ovom grupom dece. Potrebe deteta oštećenog vida i njegove porodice su previše kompleksne da bi ih mogla zadovoljiti jedna osoba, te je timski pristup daleko bolji u sprovođenju odgovarajućih intervencija. Članovi tima mogu biti stručnjaci raznih profila, koji pružaju specijalizovanu podršku detetu i njegovoj porodici, ali i sami roditelji i ostali članovi porodice deteta, koji se uključuju u rad sa detetom.

Kada govore o timu, autori naglašavaju da se može praviti razlika između glavnog i proširenog tima. Glavni tim se sastoji od onih

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

koji su direktno uključeni u razvoj deteta, kao što su članovi porodice, stručnjaci koji se sa detetom vidjaju na regularnoj osnovi, prate razvoj, preporučuju i sprovode interventne mere. Prošireni tim se sastoji od onih koji su na raspolaganju kada su potrebni, ali ne postoji potreba za njihovim stalnim angazovanjem. To mogu biti stručnjaci ili specijalisti u raznim zdravstvenim oblastima ili socijalni radnici. Da bi se obezbedila maksimalna podrška detetu oštećenog vida i njegovoj porodici neophodno je da svi članovi tima budu svesni svoje uloge i uloge drugih članova tima, gde se te uloge preklapaju i koji su sve izazovi sa kojima se suočavaju grupe profesionalaca kada rade zajedno.

Po rečima autora vodiča, članovi tima za rad sa detetom oštećenog vida mogu biti:

- **Roditelji**

Učešće porodice je od izuzetne važnosti za rad tima koji je angažovan u radu sa slepim ili slabovidim detetom, s obzirom na to da članovi porodice mogu pružiti timu jasnu sliku o tome ko je dete, šta ga motiviše, koje su mu slabe, a koje jače strane, kako ostvaruje interakciju sa vršnjacima, braćom i sestrama, a kako sa odraslima, šta voli, a šta ne voli. Osim toga, stručnjaci preporučuju intervencije, ali se one sprovode u okviru porodice, tako da roditelji imaju značajnu ulogu u obezbeđivanju kontinuiteta u sprovođenju intervencija za podršku razvoja deteta. Osim toga, oni su svedoci svih značajnih, većih promena u razvoju deteta o kojima obavestavaju stručnjake. S druge strane, na osnovu tih informacija se definišu planovi daljeg rada sa detetom.

Dakle, roditelji i članovi porodice deteta oštećenog vida učestvuju u timu za rane intervencije kao partneri stručnjacima u ovoj oblasti. Oni, takodje, imaju presudnu ulogu u donošenju odluka vezanih za njihovo dete i mogu, ali ne moraju, prihvatiti ulogu onoga ko će koordinirati procesom rada sa detetom i održavati komunikaciju između članova tima otvorenu (tzv. case manager). Njihova je uloga ključna u pružanju tačnih i relevantnih medicinskih i porodičnih podataka o detetu, kao i u identifikovanju detetovih jakih i slabih strana.

## Dobar početak

- **Stručnjaci specijalizovani za rad sa malom decom oštećenog vida**  
Ova grupa stručnjaka je kvalifikovana da interpretira medicinske izveštaje o detetu, da savetuje druge članove tima o odlukama vezanim za programe rada sa detetom, da vrši funkcionalnu procenu vida deteta, da trenira vaspitače u vrtiću kako da postupaju sa detetom i da sprovodi direktno intervencije planirane za dete i njegovu porodicu.

Ovoj grupi stručnjaka pripadaju:

*Specijalista za rane intervencije ili konsultant*, koji pruža direktne usluge deci oštećenog vida uzrasta do sedam godina, sa ili bez dodatnih zdravstvenih problema. Njegova je uloga da sprovodi direktne intervencije sa detetom, kao što su procena razvoja, vizuelna stimulacija, podsticanje razvoja pojmova, podsticanje razvoja veština brige o sebi. Svoje delatnosti ovaj stručnjak obavlja bilo u detetovoj kući ili u ustanovi u kojoj radi. On, takodje, pruža direktnu podršku roditeljima, time što im pomaže da razumeju dijagnozu svog deteta, savetuje ih kako da podstiču razvoj deteta ili ih preporučuje i povezuje sa drugim važnim agencijama ili servisima. Oni često pomazu roditeljima u pregovorima sa školom kada dodje vreme da se dete upiše u školu.

*Vaspitač ili učitelj specijalizovan za rad sa decom oštećenog vida*, koji uglavnom pruža obrazovne instrukcije i usluge, usmerene ka zadovoljenju obrazovnih potreba dece oštećenog vida. Oni učestvuju u pravljenju planova aktivnosti u kojima se uče ili potkrepljuju senzorne aktivnosti i nadgledaju sprovođenje predloženih procedura i tehnika da bi se osiguralo njihovo adekvatno sprovođenje. Mogu biti vaspitači ili učitelji koji rade sa grupom dece u školi, a postoji i mogućnost da ne budu vezani za jednu školu, već putuju od škole do škole ne bi li pružili dodatnu podršku deci oštećenog vida u redovnim školama. Ova grupa učitelja asistira pri uvodjenju nepohodnih adaptacija u školskom okruženju i u učionici za decu oštećenog vida, kao i redovnim učiteljima da razumeju potrebe i karakteristike učenika koji su slepi ili slabovidni.

*Specijalista za rehabilitaciju* je specijalizovan za rešavanje praktičnih problema sa kojima se mogu susresti osobe oštećenog vida, kao što su bezbedno kretanje na javnim mestima i učenje svakodnevnih

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

veština (samostalno oblačenje, hranjenje, održavanje higijene, kupovina u prodavnicama itd). Oni, takodje raspoložu velikim brojem informacija o resursima koji stoje na raspolaganju deci oštećenog vida i njihovim porodicama.

*Instruktori ili specijalisti za orijentaciju i kretanje* - njihova je uloga da pomognu detetu oštećenog vida da razvije veštinu bezbednog kretanja u sredini. Pripremaju dete za samostalno putovanje sa štapom ili sa drugim pomagalicama. Na ranom uzrastu oni mogu da pomažu u kreiranju prostora za igranje deteta i da uče dete kako da se kreće kroz prostor da bi dohvatilo predmete ili ljude koji ga interesuju. Uče dete da koristi druge informacije iz okruženja, kao što su zvuk, miris i dodir. Oni takodje savetuju roditelje, vaspitače, učitelje i pružaju svoje znanje za modifikovanje kućnog ili školskog okruženja.

Zavisno od potreba deteta oštećenog vida i stručnjaci specijalizovani za druge oblasti mogu postati članovi prosirenog tima za rad sa detetom. To mogu biti radni terapeut, oftalmolog, doktor opšte prakse, psiholog, fizioterapeut, socijalni radnik, logoped itd. Kako to može da izgleda u praksi najbolje se može videti u sledećem primeru:

Dečak je rođen prevremeno sa oštećenim vidom, koji je pedijatar dijagnostikovao kao retinopatiju izazvanu preranim rođenjem. Na uzrastu od otprilike godinu dana izvršena je operacija, ali nažalost nije urodila očekivanim poboljšanjem. Dečak je otpušten iz bolnice i porodica je upućena u Kanadski institut za slepe za dalje praćenje. Usledila je poseta porodici od strane osoblja iz Instituta – učitelj za rehabilitaciju, stručnjak za rad sa decom i koordinator usluga za klijente. Dakle, tri osobe su posetile porodicu sa ciljem da joj pruže podršku i uspostave odnos poverenja sa roditeljima, kao i da pruže potrebne informacije o tome kako gubitak vida može uticati na dalji razvoj deteta.

Dečak je bio jedan od blizanaca, a kod kuće je bilo još dvoje dece uzrasta 6 i 3 godine. Tokom posete osoblja iz CNIB-a, roditelji su izrazili emocije vezane za gubitak vida njihovog deteta i teškoće da prihvate da će dečak biti slep. Takodje su razgovarali sa osobljem



## Dobar početak

CNIB-a da primećuju kod dečaka zaostajanje u razvoju u odnosu na brata blizanca.

Posle ove posete, kada je dečaku bilo 13 meseci, CNIB je poslao instruktora za orijentaciju i kretanje. Instruktor je sa dečakom radio ne samo u kući, već uz saglasnost roditelja i van nje, u parku. Dečak je takodje bio upućen u terapijski centar, gde je posetio radnog terapeuta. S obzirom na to da su roditelji приметили da je dečaku jako teško da sedi stabilno u običnoj stolici, radni terapeut je obezbedio sredstva za kupovinu specijalne stolice za dečaka. S obzirom na zaostajanje u razvoju, dečak je dobio uput za pedijatra, koji je porodicu dalje uputio kod stručnjaka za pružanje podrške porodici (family support worker). Uz saglasnost roditelja, rastući tim stručnjaka za podršku dečaku i njegovoj porodici je razmenjivao informacije. Kada je stručnjak za pružanje podrške porodici приметio dečakovo zaostajanje u razvoju govora, uputio je dečaka govornom patologu (speech-language pathologist), koji je kontaktirao CNIB za informacije i podršku.

Govorni patolog je procenio da je dečaku i njegovom bratu blizancu potrebno strukturiranije okruženje nego što je njihov dom i da takvu vrstu okruženja može da im pruži vrtić. Osoblje CNIB-a je pružilo podršku osoblju iz vrtića, a vrtić je angažovao jednog od svojih vaspitača da vodi posebnu brigu o dečaku, i da pri tome osigura da dečakov boravak u vrtiću bude strukturiran tako da podrži njegov razvoj. Ovaj vaspitač je imao zadatak da razvije odnos sa roditeljima dečaka i da savetuje ostale članove tima o ključnim problemima u porodici dečaka.

Svi učesnici tima za rad sa dečakom su se sastajali dva puta godišnje zajedno sa dečakovim roditeljima da bi procenili napredak i planirali dalje intervencije. Kada je dečak pošao u predškolsko, timu se pridružio učitelj specijalizovan za rad sa decom oštećenog vida. On je posećivao dečaka kod kuće i pratio njegov razvoj u grupi vršnjaka. Zahvaljujući naporu i posvećenosti svih članova tima dečak je razvio adekvatne jezičke i socijalne veštine, čime je olakšano njegovo integrisanje u redovnu školu.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Naglašavajući da roditelji i stručnjaci za rad sa decom imaju različite uloge – roditelji traže pomoć i pružaju informacije stručnjacima, a stručnjaci pomažu, autori vodiča naglašavaju da je često teško ostvariti pravo partnerstvo. Bez otvorenog dijaloga i međusobnog poštovanja za doprinos koji svaka grupa pruža, uvek će postojati prepreke. Razvoj saradničkog odnosa zahteva posvećenost s obe strane, i roditelja i stručnjaka. Put za razvoj partnerstva je pun izazova, ali pozitivni ishod je ipak moguć, ako sve uključene strane dele isti cilj – poboljšanje šansi za sveukupni razvoj slepog ili slabovidog deteta.

## **DOBAR POČETAK**

### **Literatura**

- Clarke, K.L. (1998). Barriers or enables? Mobility devices for visually impaired and multihandicapped infants and preschoolers. *Education of the Visually Handicapped*, 20 (3), 115 -32.
- Ferrell, K.A. (1997). Preface. What is that is different about a child with blindness or visual impairment? In P. Crane, D. Cuthbertson, K.A. Ferrell and H. Scherb (Eds.), *Equal in partnership. Basic rights for families of children with blindness or visual impairments* (pp. V – vii). Watertown, MA: Perkins School for the Blind and National Association for Parents of the Visually Impaired.
- Ferrell, K.A. (2000). Growth and development of children. In M.C. Holbrook and A.J. Koenig (Eds.), *Foundations of Education: History and theory of teaching children and youth with visual impairments* (2nd ed., Vol.1). New York: American Foundation for the Blind.
- Harrell, L. (1983). From the crib to kindergarten: A continuum of needs of the visually impaired preschooler. San Francisco: Variety Club Blind Babies Foundation (ERIC Document Reproduction Service No. ED 249 697).
- Kekelis, L.S. (1992). Peer interactions in childhood: The impact of visual impairment. In S.Z. Sacks, L.S. Kekelis, and R.J. Gaylord-Ross (Eds.). *The development of social skills by blind and visually impaired students* (pp. 13-35). New York: American Foundation for the Blind.
- MacCuspie, A.M. (1996). *Promoting acceptance of children with disabilities: From tolerance to inclusion*. Halifax, NS: Atlantic Provinces Special Education Authority.
- The Canadian National Institute for the Blind. (2004). *A Strong Beginning: A Sourcebook for Health and Education Professionals Working With Young Children Who Are Visually Impaired or Blind*. CNIB.
- Warren, D.H. (1994). *Blindness and children: An individual differences approach*. Cambridge, NY: Cambridge University Press.



# **PRILOZI**



## ODABRANA LITERATURA

- Avramov, S, Kreća M, (1989), *Međunarodno javno pravo*, Beograd,
- Berger J. (1978), *Klinička psihologija*, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Bugarski R. (1996), *Jezik mira – Metafora ili stvarnost?* U Zborniku Ka jeziku mira, prir. B. Jakšić, Forum za etničke odnose, Beograd, str.8.
- Clarke, K.L. (1998), *Barriers or enables? Mobility devices for visually impaired and multihandicapped infants and preschoolers*. Education of the Visually Handicapped, 20 (3), 115 -32.
- Cucić V. (2001), *Osobe sa invaliditetom i okruženje – Opšta razmatranja i istraživanje* u Zborniku: V. Cucić, ured. Osobe sa invaliditetom i okruženje, CPA, Beograd, str.12
- Daniels E, Staford K. (2001), *Integracija dece sa posebnim potrebama*, CIP, Beograd,.
- Dejvis H. (1996), *Savetovanje roditelja dece hronično obolele ili ometene u razvoju*, IMD, Beograd,.
- Despuj Leonardo, (2001), *Ljudska prava i lica sa specijalnim potrebama*, (specijalni izvestilac Potkomisije za sprečavanje diskriminacije i zaštitu manjina, JKPLJP, Beograd,
- Ferrell, K.A. (1997). Preface. *What is that is different about a child with blindness or visual impairment?* In P. Crane, D. Cuthbertson, K.A. Ferrell and H. Scherb (Eds.), Equal in partnership. Basic rights for families of children with blindness or visual impairments (pp. V – vii). Watertown, MA: Perkins School for the Blind and National Association for Parents of the Visually Impaired.
- Ferrell, K.A. (2000). *Growth and development of children*. In M.C. Holbrook and A.J. Koenig (Eds.), Foundations of education: History and theory of teaching children and youth with visual impairments (2nd ed., Vol.1). New York: American Foundation for the Blind.

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

- Harrell, L. (1983). *From the crib to kindergarten: A continuum of needs of the visually impaired preschooler*. San Francisco: Variety Club Blind Babies Foundation (ERIC Document Reproduction Service No. ED 249 697).
- Havelka N. (1992), *Socijalna percepcija*, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva,
- Hrnjica S. (1997) *Deca sa razvojnim smetnjama u OŠ*, Učiteljski fakultet, Beograd,
- Ivić I, (1978) - *Čovek kao Animal Symbolicum*, Nolit, Beograd,
- Joksimović, A. (1992), "Prava na osnovu invalidnosti" u Zborniku: Osiguranje i zaštita na radu, citirano delo., str.106
- Kekelis, L.S. (1992). *Peer interactions in childhood: The impact of visual impairment*. In S.Z. Sacks, L.S. Kekelis, and R.J. Gaylord-Ross (Eds.). *The development of social skills by blind and visually impaired students* (pp. 13-35). New York: American Foundation for the Blind.
- Kondić K. (1998) - *Psihodinamska razvojna psihologija*, Plato, Beograd,
- MacCuspie, A.M. (1996). *Promoting acceptance of children with disabilities: From tolerance to inclusion*. Halifax, NS: Atlantic Provinces Special Education Authority.
- Macić D. i saradnici (1999), *Evaluacija stavova učenika kao pokazatelj mogućnosti integracije invalidnih vršnjaka*, Defektološki fakultet, Beograd, str.9.
- Mihailović S. (2001), *Osobe sa invaliditetom u civilnom društvu*, u zborniku V. Cucić urednik, *Osobe sa invaliditetom i okruženje*, CPA, Beograd., str. 122
- Milosavljević B., (2001) "Uvod u socijalnu psihologiju", Banja Luka, Univerzitet u Banjoj Luci, Filozofski fakultet,.
- Naumović M. (1999) - *Metodika razvoja govora*, VOŠV Pirot,.
- Nikolić D., Đorđević, A., (2002), *Zakonski tekstovi Starog i Srednjeg veka*, GIP Bona Fides, Niš, str. 77.
- Nikolić B. (1993), *Prikrivena diskriminacija po osnovu invalidnosti u*



## Prilozi

- Srbiji*, Zbornik: *Prava osoba sa invaliditetom*, op cit., str.224
- Pijaže Ž. (1977), - Psihologija inteligencije, Nolit, Beograd,.
- Pijaže Ž. Inhelder, B. (1978), "Intelektualni razvoj deteta", Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva,
- Pontiđa Đ. (2000), *Rođeni dva puta*, Narodna knjiga, Beograd,
- Rajkov G. (2003), *Različiti pa šta? Neka razmišljanja o jeziku invalidnosti*, Zbornik Prava osoba sa invaliditetom, ured. J. Trkulja, CUPS, Beograd.
- Rajkov, G., Cicmil P. (1984), *Barijere u socijalnoj integraciji obolelih od MD i srodnih oboljenja* — Zbornik: Invalidi i društvo, Institut za socijalnu politiku, Beograd, str. 72
- Rot, N. ( 1987), *Osnovi socijalne psihologije*, ZUNS, Beograd, , str. 381
- Smiljanić V. (1992), *Dečja psihologija*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd,
- Stanković - Đorđević M. (2002), *Deca sa posebnim potrebama*, VŠOV, Pirot,
- Tatić D. (2003), *Međunarodni pravni akti o pravima osoba sa invaliditetom*, Zbornik: *Prava osoba sa invaliditetom*, ur.J. Trkulja, CUPS, Beograd, str.185
- The Canadian National Institute for the Blind. (2004). *A Strong Beginning: A Sourcebook for Health and Education Professionals Working With Young Children Who Are Visually Impaired or Blind*. CNIB.
- Tomović M. (1981), *Međunarodne konvencije rada - Preporuka br.99 o stručnom osposobljavanju i preosposobljavanju invalida*, 1955, Institut za dokumentaciju zaštite na radu "Edvard Kardelj", Niš, str. 201- 208 .
- Trkulja, J. (2003), *Prava osoba sa invaliditetom*, CUPS, Beograd,
- Vasić S. (1980), *Veština govorenja*, BIGZ, Beograd,
- Vigotski L.S. (1882), *Mišljenje i govor*, Nolit, Beograd,
- Vigotski L.S. (1996), *Problemi razvoja psihe*, sabrana dela III tom, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd,.
- Warren, D.H. (1994). *Blindness and children: An individual differences*

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

approach. Cambridge, NY: Cambridge University Press.

Zolt L. (2000), Informisanost građana Srbije o invalidima, časopis

Sociološki pregled br.1-2 str.129-140

Internet: [www.mzoS.hr/Svibor/5/07/123/rad\\_h.htm](http://www.mzoS.hr/Svibor/5/07/123/rad_h.htm)

Internet: [www.roda.hr/tekStovi.php?TekStID=7&TekSt2ID=10](http://www.roda.hr/tekStovi.php?TekStID=7&TekSt2ID=10)

## Prilozi

*Studenti: Vanja Šikman, Tamara Zrnić.  
Mentor: dr Tatjana Stefanović Stanojević*

### INTEGRACIJA DECE SA SPECIFIČNIM POTREBAMA

#### APSTRAKT

U istraživanju je razmatrana mogućnost integracije dece sa specifičnim potrebama u vršnjačkim grupama, a u okviru ustanova za predškolsko vaspitanje i obrazovanje. Uzorak čine deca predškolskog uzrasta, (deca sa hendikepom ili "ciljana deca" i ostala deca), njihovi vaspitači i roditelji. Istraživanje je neeksperimentalno, terensko, opservacionog i anketnog tipa.

Osnovni nalaz istraživanja je da između ciljane i ostale dece postoji interakcija, različitog kvaliteta i kvantiteta. Dominantna sredstva interakcije su: osmeh, približavanje predmetima, igračkama i članovima grupe, manipulacija tim predmetima, verbalna i neverbalna komunikacija. U značajne rezultate istraživanja treba svrstati i nalaz da je došlo do pozitivnih promena u ponašanju ciljane dece nakon uključivanja u vršnjačku grupu. Upozoravajućih nalaza bilo je nekoliko: od neobaveštenosti roditelja ostale dece da ciljana deca uopšte postoje u grupi, do utiska da ometaju razvoj ostale dece.

**Ključne reči:** interakcija, deca sa specifičnim potrebama, indikatori interakcije, posmatranje, predškolsko vaspitanje i obrazovanje.

#### O RAZVOJU I KAKO ON IZGLEDA IZ UGLA DECE SA POSEBNIM POTREBAMA

Individualni razvoj čoveka ostvaruje se u procesu uspostavljanja raznovrsnih direktnih i indirektnih, neposrednih i posrednih, svesnih i nesvesnih odnosa sa socijalnom sredinom koja ga okružuje, u procesu komunikacije u kojem se ti odnosi formiraju, ispoljavaju i menja-

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

ju. U ovom razvojnom sledu postoji trenutak kada se u sistemu sredina – dete pojavljuje dvosmerna komunikacija. Od tog trenutka taj sistem sa socijalno – psihološke tačke gledišta postaje "mala grupa", tj. relativno konstantno zajedništvo u kojem se ostvaruje neposredna međuljudska komunikacija značajna za njene članove (I. Ivić, 1977). Ne dovodeći u sumnju hipotezu da je za formiranje proizvoljnih i socijalnih sistema znakova potrebna socijalna interakcija, Žan Pijaže (Piaget) smatra da postoje domeni razvoja simboličke funkcije u kojima individualni procesi mentalnog života imaju primat nad socijalnim. Za Pijažea simbol se prirodno rađa u krilu individualnog senzomotornog sistema ponašanja.

Između nesemiotičke i semiotičke komunikacije postoji nužna razvojna veza. Polazište socijalnog razvoja, a ujedno i semiotičke komunikacije jeste priroda čovekovog detinjstva i njegova evolucionarna funkcija. Za nezrelu organsku formu kakva je ljudsko novorođenče od prvenstvene je važnosti za opstanak uspostavljanje kontakta sa socijalnom sredinom. Iz te situacije potiče primarna socijalnost deteta. Već u prvim mesecima po rođenju kod deteta se javlja jedna specifično ljudska i specifično socijalna reakcija. To je reakcija "socijalnog osmeha". Afektivno vezivanje je samo jedna i to najznačajnija manifestacija primarne socijalnosti deteta. Ova socijalnost ima zadatak da detetu obezbedi opstanak i razvoj u socijalnoj sredini koja preuzima brigu o fizičkoj zaštiti deteta. Afektivno vezivanje je deo sistema afektivne komunikacije deteta. Ona osigurava zadovoljenje potreba i u okviru te komunikacije kod deteta se formiraju i sva sredstva kojima se služi afektivna komunikacija: izrazi lica (širenje zenica, mimika, pokreti usana), sistem gestova (pokreti glave, ruku i nogu), proksemički sistem (korišćenje prostora u komunikativne svrhe, dodirivanje koje uključuje toplotne, mirisne i taktilne informacije, približavanje, udaljavanje, praćenje, distanca...), posturalna signalizacija (držanje tela, napetost i opuštenost, naginjanje, otklanjanje), pogled (fiksiranje pogledom, dužina fiksiranja, pravac pogleda...). Dete postaje aktivno u procesu komunikacije sa svojom okolinom, pa se njegova izrazito afektivna komunikacija postepeno preobražava u izrazito dvosmernu komuni-

## Prilozi

kaciju. Ta presemiotička afektivna komunikacija je nužan preduslov svekolike potonje komunikacije deteta uključujući i semiotičku komunikaciju. Međutim, iako je opšti i nužan preduslov razvoja semiotičke komunikacije, nije njen neposredni razvojni prethodnik. Ona se ne preobražava u semiotičku, nego nastavlja da postoji kao takva i kod odraslih. Praktično – situaciona komunikacija u toku zajedničkih aktivnosti odraslog i deteta je onaj oblik presemiotičke komunikacije koji se može uzeti kao najneposredniji izvor semiotičke komunikacije. Komunikacija u toku praktične delatnosti razlikuje se od afektivne pre svega po tome što se pomoću nje vrši razmena kognitivnih značenja i razmena poruka u okolini, a ne samo o unutrašnjim subjektivnim značnjima. Ovde deluje mehanizam socijalnog fidebeka (socijalne povratne sprege). To je osnovni mehanizam stvaranja semantičkih simbola. U dijadnom odnosu neke praktične radnje u toku zajedničkih aktivnosti poprimaju signalno, komunikativno značenje, jer radnju koju dete izvede kao praktičnu odrasli tumači kao signal, saopštenje. I kada nije u neposrednoj komunikaciji sa odraslim kod deteta deluje mehanizam socijalnog fidebeka u vidu imitacije, igranja uloge drugoga. Ovo podvostručavanje u toku igranja uloga predstavlja jedno od minimalnih svojstava semiotičkog. Još jedan od bitnih razvojnih procesa za nastanak simboličke funkcije tiče se nastanka objekta – po Pijažeevoj terminologiji: sheme postojanog objekta. Ova kategorija je bitna zato što je jedna od osnovnih semiotičkih operacija operacija denotacije, tj. upućivanje na ono što je označeno nekim znakom, a da bi takva operacija bila moguća potrebno je da postoje stabilni objekti – denotati. Socijalna interakcija između deteta i sredine, s jedne strane, i razvoj senzomotorne inteligencije, s druge, dovode do pojave simbola. Najranije se javljaju komunikativni semiotički gestovi: gest pokazivanja objekta, gest odmahivanja glavom u znak negacije ili klimanja glavom u znak potvrđivanja. Zatim se javljaju aktivnosti “kao da”, odložena imitacija, mentalne slike, san, grafičko predstavljanje, prve reči, simbolički supstituti, jezički sistem. Formiranje semiotičkih sistema ne predstavlja, sa psihološkog stanovišta, završetak razvoja simboličke funkcije. Pojava

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

govora dovodi do promena kako u afektivnom, tako i u intelektualnom vidu. Dete sada može uspešno da izvršava sve stvarne ili materijalne akcije i da ih oživi u obliku priče, da predvidi buduće akcije u obliku verbalnog reprezentovanja.

Aktivnost deteta prirodan je put njegovog učenja i razvoja, spoznavanja sebe i sveta. Upravo zato aktivnosti, prilagođene detetovim mogućnostima i izvođene na najvišem nivou za koje je ono sposobno (samostalno i/ili u interakciji sa kompetentnijim drugim), predstavljaju suštinu predškolskog programa. Vodeće aktivnosti detinjstva su igra i eksploracija. Kod svih ljudskih jedinki nužno se javljaju razvojni procesi. Kod dece sa specifičnim potrebama postoji prepreka koja onemogućava normalno i pravovremeno odvijanje ovih procesa. Osoba koja je hendikepirana na bilo koji način, u našoj kulturi je opažena kao različita od drugih. I ona sama najčešće sebe opaža kao nekoga ko je različit od drugih jer joj je takav stav namenut od strane sredine. Postoje dva vida psiholoških promena koje se javljaju pod uticajem nekog hendikepa. (J.Berger,1978). Prva grupa promena proizilazi iz potrebe da se komunikacija sa realnošću uspostavi drugačije zbog nemogućnosti psihičkog aparata da koristi standardne izvore informacija, da ih sa zadovoljavajućom efikasnošću obrađuje ili da obavlja aktivnosti sa određenom brzinom i efikasnošću. Subjektivne reakcije kreću se u rasponu od ignorisanja stvarnih teškoća koje hendikep izaziva pa do percepcije hendikepa kao tragedije sa povlačenjem i rezignacijom kao najčešćom reakcijom na takvu percepciju. Kod onih oštećenja koja se javljaju u najranijoj ontogenezi nastaju teški razvojni problemi koji opet dovode to trajnih promena u ličnosti. Znatan broj istraživanja ukazuje na to da su osobe ometene u razvoju od najranije životne dobi nesigurne, sklone izolaciji od drugih ljudi i nepoverljive. Negativni aspekti ličnosti, prvenstveno emocionalne i socijalne prirode, postaju jedini elementi kojima se opisuje ličnost. Zanimljivo je činjenica da su te karakteristične ličnosti nastale kao posledica pokušaja osoba sa razvojnim smetnjama da zadovolje svoje potrebe u sredini koja im nije naklonjena. Zanimljivo je i sve ostale karakteristike te osobe, kao i

## **Prilozi**

poseban način na koji su postojeća svojstva ličnosti povezana u jedinstvenu celinu.

### **ISTRAŽIVANJE ILI KVALITET INTERAKCIJE DECE SA POSEBNIM POTREBAMA U VRŠNJAČKOJ GRUPI**

PROBLEM istraživanja: kvantitet i kvalitet interakcije dece sa specifičnim potrebama u vršnjačkim grupama u okviru ustanova za predškolsko vaspitanje i obrazovanje.

#### **VARIJABLE:**

- Zavisna varijabla – postojanje interakcije različitog tipa (sa ciljanim detetom, sa vaspitačicom i sa ostalom decom u grupi). Varijabla je definisana preko liste indikatora interakcije sastavljenih za sve aspekte, tj. subjekte posmatranja.
- Nezavisna varijabla – prisustvo deteta sa specifičnom potrebom u grupi dece predškolskog uzrasta, stav roditelja prema uključenju deteta sa specifičnim potrebama u grupu, efekti takvog sastava na članove grupe, potencijalne promene u ponašanju dece.

#### **HIPOTEZE:**

- X1: nema interakcije dece sa specifičnim potrebama ni u odnosu sa ostalom decom, ni u odnosu sa vaspitačicom.
- X2: Prisustvo deteta sa specifičnim potrebama ne utiče na ponašanje drugih članova grupe.
- X3: Nema promena u ponašanju ciljanog deteta od njegovog uključivanja u predškolsku ustanovu.
- X4: Roditelji ne podržavaju ideju uključenja ovakve dece u centre predškolskog vaspitanja i obrazovanja, smatrajući da to nema nikakvog uticaja ni na jedne, ni na druge.

## **Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

UZORAK je prigodan, nije slučajan. Čine ga četiri grupe, sa vaspitačicama i roditeljima. U svakoj od ove četiri grupe nalazi se po jedno dete sa specifičnim potrebama. Uzorak je podeljen u četiri dela : “ciljana” deca – ukupno ih ima 4; ostala deca u grupi (71); vaspitačice, (4); roditelji dece (i ciljane i ostale dece u grupi ), ukupno ih ima 75.

Za potrebe opservacionog dela istraživanja sastavljena je lista indikatora u tri varijante (za ciljano dete, za drugu decu i za vaspitačicu). U listama je navedena frekvencija. Za potrebe anketnog dela istraživanja konstruisan je upitnik. Upitnik ima dva oblika. Prvi je namenjen roditeljima ciljanog deteta, a drugi roditeljima ostale dece u grupi. Obe verzije upitnika sadrže po pet pitanja. Za svako pitanje formirane su i kategorije odgovora. Najznačajnijom, ali i najtežom i za koncipiranje i za opserviranje učinila nam se lista indikatora za ciljano dete, pa ćemo je ovom prilikom navesti:

### **LISTA INDIKATORA INTERAKCIJE za ciljanu decu**

- usmeravanje pogleda, lica, tela na bilo kakav perceptivni nadražaj,
- usmeravanje pogleda, okretanje lica na vidne, slušne ili taktilne podražaje (dozivanje, dodirivanje, tapšanje rukama, galama, lupanje i sl.),
- praćenje pogledom – praćenje pogledom vaspitačice, ostale dece u grupi prilikom obavljanja različitih aktivnosti, pokretnih slika, npr. na televizoru prilikom prikazivanja crtanih filmova ili bilo kakvog drugog sadržaja, praćenje pogledom igračkama koje se pokreću u toku igre,
- osmehivanje – reakcija osmeha na spoljni podražaj ili bez njega, osmeh na neku osobu ili predmet ili nakon obavljene bilo kakve radnje, osmeh za sebe ili za druge,
- približavanje drugoj deci, vaspitačici, predmetima, igračkama ili opasnim predmetima – približavanje sa ili bez namere neke aktivnosti,



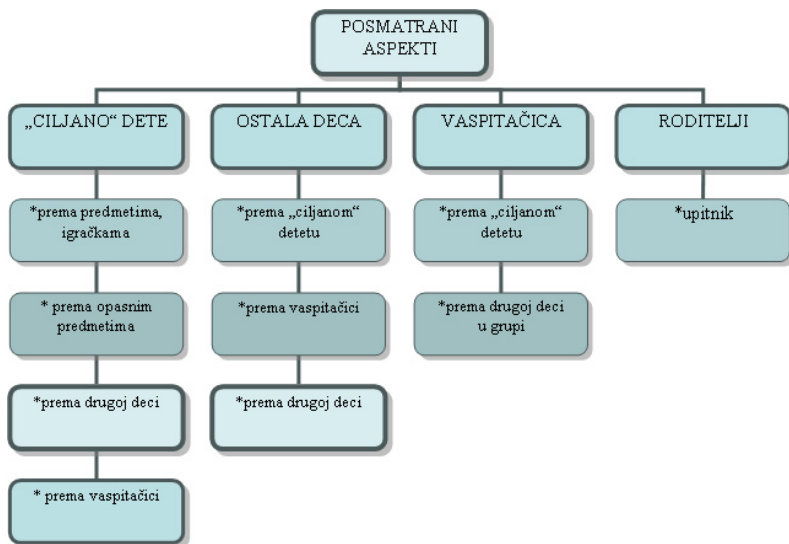
## Prilozi

- pružanje ruku – pružanje ruku drugoj djeci ili vaspitačici u svrhu fizičkog kontakta (zagrljaja, igre, pomoći),
- dodavanje igračaka putem materijalnih predmeta i manipulacija igračkama ili predmetima – razmena igračaka između ciljanog deteta i ostale dece i/ili vaspitačice, te aktivno korišćenje tih igračaka i predmeta u bilo koju svrhu. Ovaj indikator isključuje dodavanje simboličkih predmeta tj. igračaka,
- simbolička igra –aktivnosti “kao da”, u kombinaciji sa simboličkim objektima i igranjem uloga,
- nadovezivanje reakcije sa simboličkim sredstvom – reakcija drugog na koju se nadovezuje reakcija ciljanog deteta u kombinaciji sa simboličkim sredstvom (objektom ili reakcijom, npr. verbalna ili neverbalna imitacija nekoga ili nečega – životinje i sl.) ili obrnuto,
- slušanje kada se govori – aktivno slušanje ciljanog deteta kada mu se obraća vaspitačica, druga deca ili kada se radi o prezentaciji sadržaja putem televizora ili muzičkih uređaja,
- izvršavanje naloga – izvršavanje određenih aktivnosti zadatih od strane vaspitačice ili ostale dece,
- oponašanje - ponašanje ciljanog deteta identično ponašanju vaspitačice ili ostale dece u grupi, oponašanje nekih drugih osoba iz detetovog okruženja ili likova iz crtanih filmova,
- artikulacija (vokali, slogovi, reči ili rečenice) – verbalno izražavanje putem vokala, slogova, reči ili rečenica. Ovo izražavanje može biti upućeno vaspitačici, drugoj deci ili samom sebi,
- reakcija na pohvalu ili kaznu – bilo kakva reakcija na pohvalu ili kaznu upućenu od strane vaspitačice ili ostale dece,
- aktivno učestvovanje u igri – aktivno učestvovanje u igri sa drugom decom ili vaspitačicom,
- samoinicijativa u aktivnostima – inicijativa u aktivnostima za njihovo samostalno obavljanje ili u grupi sa drugima (sa vaspitačicom ili decom),
- skretanje pažnje na sebe –galama, plač, smeh, povlačenje za ruku, skakanje, trčanje, lupanje, verbalizacija i sl,

## Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ

- emocionalno izražavanje (putem mimike, gestikulacije, govora...)  
– emocionalno izražavanje putem plača, različitih komunikativnih gestova, izraza na licu u vidu mrštenja, osmeha,
- skretanje pažnje na sebe samo onda kada je vaspitačica sa drugom decom – galama, plač, smeh, povlačenje za ruku, skakanje, trčanje, lupanje, verbalizacija, fizičko nametanje.

Ponašanje svih subjekata je opservirano tokom osam serija u trajanju od jednog sata i trideset minuta. Ciljano dete je posmatrano u šest serija, ostala deca u grupi u jednoj seriji i vaspitačica takođe u jednoj seriji. Za obradu podataka korišteni su frekvencija i  $\chi^2$ . Iz dijagrama br.1 mogu se videti posmatrani aspekti:



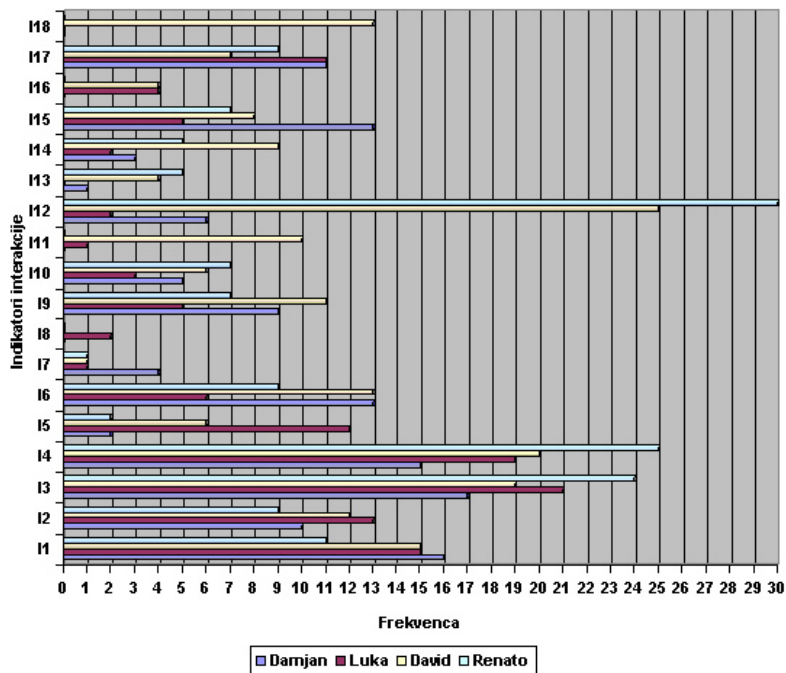
## Prilozi

### REZULTATI ISTRAŽIVANJA

#### 1. CILJANA DECA

Br.	CILJANA DECA: Damnjan, Luka, David i Renato	frekvencija
1.	usmeravanje pogleda, lica, tela na bilo kakav perceptivni nadražaj	16,15,15,11
2.	praćenje pogledom	10,13,12,9
3.	osmehivanje	17,21,19,24
4.	približavanje drugoj deci, vaspitačici, predmetima, igračkama ili opasnim predmetima	15,19,20,25
5.	pružanje ruku	2,12,6,2
6.	dodavanje igračaka putem materijalnih predmeta	13,6,13,9
7.	simbolička igra - nadovezivanje reakcije sa simboličkim sredstvom	4,1,1,1
8.	nadovezivanje reakcije sa simboličkim sredstvom	0,2,0,0
9.	slušanje kada se govori	9,5,11,7
10.	izvršavanje naloga	5,3,6,7
11.	oponašanje	0,1,10,0
12.	artikulacija (vokali, slogovi, riječi ili rečenice)	6,2,25,30
13.	reakcija na pohvalu ili kaznu	1,0,4,5
14.	aktivno učestvovanje u igri	3,2,9,5
15.	samoinicijativa u aktivnostima	13,5,8,7
16.	skretanje pažnje na sebe	0,4,4,0
17.	emocionalno izražavanje (putem mimike, gestikulacije, govora...)	11,11,7,9
18.	skretanje pažnje na sebe samo onda kada je vaspitačica sa drugom decom	0,0,13,0

## OSOBE SA HENDIKEPOM - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ



Grafik br.1- Komparativni grafički prikaz frekvence indikatora interakcije za “ciljanu” decu

Većina indikatora se pojavljuje kod svakog ciljanog deteta. Ako se uporede opisi ponašanja i grafikon, najjača oružja naše dece su *osmeh i približavanje*. Prva četiri indikatora su najviše zastupljena. Oni svedoče o značaju uspostavljanja kontakta sa socijalnom sredinom, a na osnovu primarne socijalnosti koja se ispoljava u posebnoj osetljivosti i selektivnom reagovanju na druge ljude. Takođe se može zaključiti da postoje rane socijalne reakcije, kao što su osmeh i autonomna motivacija za uspostavljanje komunikacije, te sposobnost iniciranja socijalnog kontakta. Javlja se i osetljivost za ljudski lik i glas, afektivna vezanost i uspostavljanje dvosmerne neverbalne komunikacije sa članovima grupe.

## Prilozi

Na drugom mestu po učestalosti se nalazi grupa indikatora koja se odnosi na igru, učestvovanje u različitim aktivnostima samostalno ili u grupi, kontakt sa predmetima, igračkama i manipulacija igračkama, samoinicijativa u postupcima. Ovi indikatori potvrđuju da deca traže kontakt sa svojim okruženjem, bez obzira da li se radi o ljudima ili o igračkama. Bitno je da se preko iskustva saznaje svet. Smatramo da je razlog druge pozicije ove grupe indikatora upravo prethodno navedena opštezastupljena teza da je za dete bitnije uspostavljanje kontakta sa jedinkama njegove vrste nego adaptacija na fizičku okolinu. Još jedan od razloga može biti odsustvo praktično–situacionih delatnosti. Ona postoji, ali je nedovoljna, slabo inicirana i potkrepljivana.

Dva indikatora smo izdvojili kao posebnu grupu. Artikulacija je izdvojena zbog toga što mislimo da je frekvencija ovog indikatora u velikoj meri uslovljena vrstom problema koji se javlja kod deteta. Damjan i Luka imaju nerazvijen govor u potpunosti i to je posledica njihove bolesti. Drugi indikator „emocionalno izražavanje putem mimike i gestikulacije“ smo izdvojili zbog prilično ujednačene frekvencije i kod dece kod koje je govor razvijen i kod dece kod koje nije razvijen.

Simbolizam se kod ciljane dece retko javlja. Oscilacije u ponašanju u slučaju da je vaspitačica sa drugom decom nismo primetili izuzev prilikom posmatranja Davida. Kod njega je ovaj vid izražavanja ego-centrizma prisutan u velikoj meri.

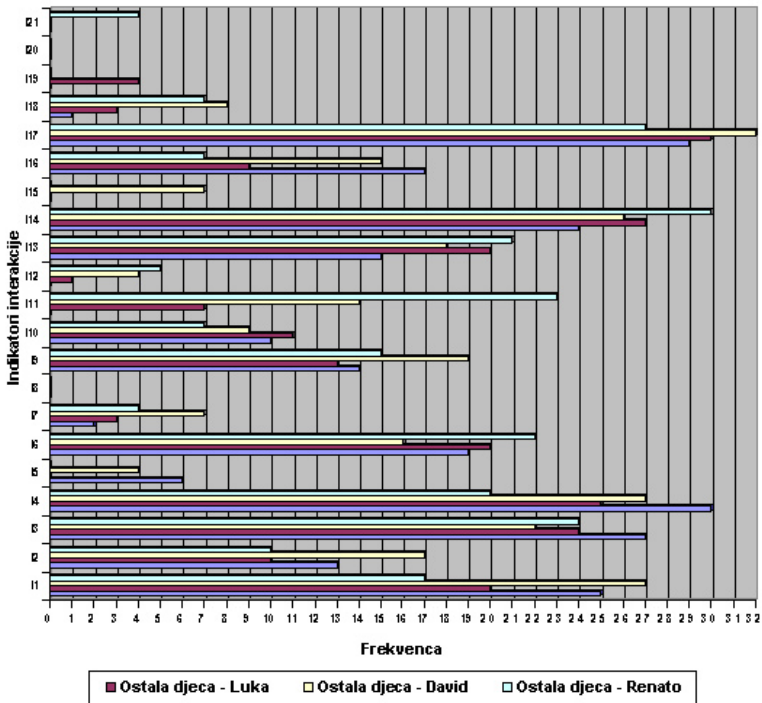
*Prva od naših hipoteza* je bila da nema interakcije dece sa specifičnim potrebama ni u odnosu sa predmetima, igračkama, ostalom decom i vaspitačicom. Ova hipoteza nije potvrđena. Interakcija postoji, ali po našem mišljenju nije dovoljno zastupljena, posebno onaj segment koji se odnosi na interakciju ciljano dete – ostala deca. Smatramo da je interakcija ciljano dete – predmeti i igračke prisutna u dovoljnoj meri. Odnos sa vaspitačicom je takođe dobar. Naše mišljenje je da bi ciljanu decu trebalo postepeno uvoditi u vođene aktivnosti.

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

### 2. OSTALA DECA U VRŠNJAČKOJ GRUPI

Br.	OSTALA DECA U GRUPI: vrtić Bubamara, vrtić Tijana, vrtić Naša deca i vrtić Bambi	frekvencija
1.	usmeravanje pogleda, lica, tela na bilo kakav perceptivni nadražaj	25,20,27,17
2.	praćenje pogledom	13,10,17,10
3.	osmehivanje	27,24,22,24
4.	približavanje ciljanom detetu, drugoj deci, vaspitačici, predmetima, igračkama ili opasnim predmetima	30,25,27,20
5.	pružanje ruku	6,0,4,0
6.	dodavanje igračaka putem materijalnih predmeta	19,20,16,22
7.	simbolička igra	2,3,7,4
8.	nadovezivanje reakcije sa simboličkim sredstvom	0,0,0,0
9.	slušanje kada se govori	14,13,19,15
10.	izvršavanje naloga	10,11,9,7
11.	oponašanje	0,7,14,23
12.	reakcija na pohvalu ili kaznu	0,1,4,5
13.	aktivno učestvovanje u igri	15,20,18,21
14.	samoinicijativa u aktivnostima	24,27,26,30
15.	skretanje pažnje na sebe	0,0,7,0
16.	emocionalno izražavanje (putem mimike, gestikulacije, govora...)	17,9,15,7
17.	artikulacija (vokali, slogovi, riječi ili rečenice)	29,30,32,27
18.	upozorenja, opomene	1,3,8,7
19.	pomoć	0,4,0,0
20.	skretanje pažnje na sebe kada je vaspitačica sa "ciljanim detetom"	0,0,0,0
21.	oscilacije u ponašanju (u smislu manjeg ili većeg broja konflikata, galame, zahteva i sl.), u prisustvu/odsustvu "ciljanog deteta"	0,0,0,4

## Prilozi



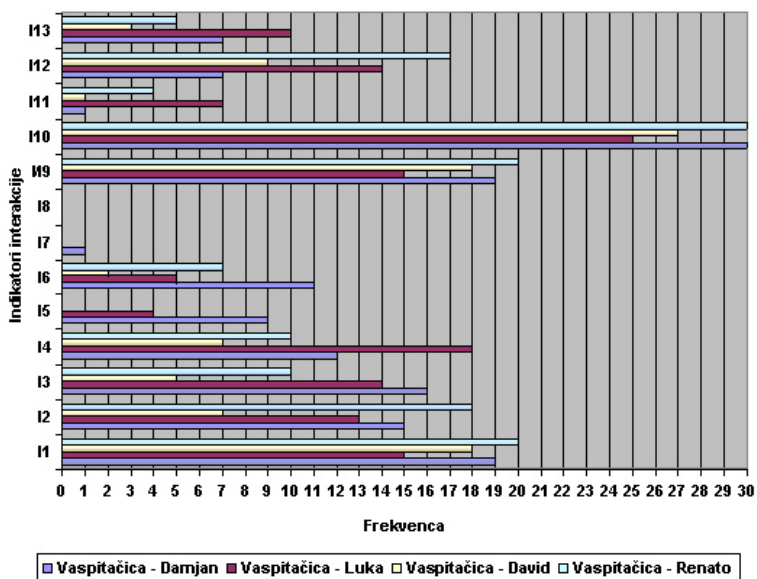
Grafik br. 2 - Komparativni grafički prikaz frekvence indikatora interakcije za ostalu decu

Indikator koji se u ovoj grupi najčešće javlja je artikulacija. Dva indikatora se uopšte ne javljaju: nadovezivanje reakcije sa simboličkim sredstvom i skretanje pažnje na sebe kada je vaspitačica sa drugom decom. Što se ostalih indikatora tiče, drugi po visini frekvence je samoinicijativa u aktivnostima. Zatim: približavanje, osmehivanje, aktivno učestvovanje u aktivnostima, dodavanje igračkama i manipulacija tim igračkama. Najveći deo interakcije se ostvaruje između dece bez nekog većeg učešća ciljanog deteta. Ono što je zajedničko za sve grupe je emocionalno izražavanje putem mimike i gestikulacije, bez obzira

## Osobe sa hendikepom - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ

na razvijen govor. Još jedna zajednička karakteristika je mali procenat simbolizma bilo u obliku simboličke igre ili nadovezivanja reakcije sa simboličkim sredstvom. Druga od naših hipoteza bila je da prisustvo ciljanog deteta ne utiče na ponašanje ostalih članova grupe. Ova hipoteza je delimično potvrđena. Tačnije, samo u jednoj grupi smo identifikovali oscilacije u ponašanju. Interakcija u grupama postoji između svih subjekata situacije. Na najnižem nivou je između ostale dece i ciljanog deteta. Mislimo da bi trebalo motivisati decu iz grupe da oni sami stimulišu ciljano dete.

### 3. VASPITAČICA



Grafik br. 3 - Komparativni prikaz frekvence indikatora za vaspitačice



## Prilozi

Najveću frekvencu ima indikator artikulacija, a indikatori koji nisu identifikovani su: „nadovezivanje reakcije sa simboličkim sredstvom“ i „pružanje ruku“ (u dva slučaja). Simbolička igra se javlja samo jednom. Uopšteno gledajući vaspitačice ne učestvuju često u aktivnoj igri sa decom jer za to nemaju vremena. One reaguju na bilo kakav podražaj bez obzira na to da li on potiče od strane ciljanog deteta ili ostale dece. Prate pogledom svaku dečju aktivnost. Većinu svojih i dečjih aktivnosti potkrepljuju osmehom, pažljivo slušaju decu kada im se obraćaju. Stimulišu decu dodavanjem igračkaka, uključivanjem u obavljanje različitih zadataka. Javlja se veliki broj upozorenja i opomena. Vaspitačice pomažu deci i kada ona to traže, ali i kada to nije slučaj. Takođe nastoje ostati dosledne izrečenim kaznama, koje se u najgorem slučaju (što se tiče posledica po dete) svode na zabranu igranja. Razliku u frekvenci pojedinih indikatora pripisujemo dinamici dece.

## 4. RODITELJI

Upitnikom je anketirano 75 roditelja, od toga 4 roditelja „ciljane“ dece i 71 roditelj ostale dece u grupi. Na rezultate upitnika je primenjen  $\chi^2$  i utvrđen je procenat. Primenom  $\chi^2$  statistički značajne rezultate dobili smo na drugom i trećem pitanju.

Na drugo pitanje: „Da li smatrate da će to uključenje pozitivno ili negativno uticati na razvoj dece sa specifičnim potrebama“ dobijen je rezultat koji je statistički značajan na nivou 0,05.- 100% roditelja „ciljane“ dece, smatra da će uključivanje dece sa specifičnim potrebama u grupu dece predškolskog uzrasta, pozitivno uticati na njihov razvoj. Za razliku od njih, 46,5% roditelja ostale dece misli da će ovo uključenje negativno uticati na razvoj dece sa specifičnim potrebama. 28,2% misli da će uključenje pozitivno uticati. 22,5% smatra da je potrebno obezbediti nekoliko uslova (npr. da postoji veći broj vaspitača i stručnog kadra, da se smanji broj dece u grupama i sl.), da bi ovakav sastav grupa pozitivno uticao na razvoj dece sa specifičnim potrebama, dok su 2,8% roditelja

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

neutralna po ovom pitanju tj. nisu sigurna da li će uključ enje ometati ili unaprediti razvoj dece sa specifičnim potrebama.

Na treće pitanje: "Da li smatrate da će to uključ enje ometati ili unaprediti razvoj ostale dece u grupi?" dobijen je rezultat koji je statistički značajan na nivou 0,01. Isto kao i kod prethodnog pitanja sva 4 roditelja "ciljane" djece (100%) smatra da će uključ ivanje dece sa specifičnim potrebama unaprediti razvoj ostale dece u grupi. 46,5% misli da će uključ enje ometati razvoj ostale dece u grupi; 21,1% smatra da će to unaprediti razvoj ostale dece; 26,8% misli da bi bilo potrebno obezbediti uslove, kao što su manji broj dece u grupama, veći broj stručnog osoblja – pedagoga, psihologa..., da bi uključ enje dece sa specifičnim potrebama unapredilo razvoj ostale dece u grupi, dok je 5,6% roditelja nije sigurno u svoj odgovor, tj. neutralno je po ovom pitanju.

Na prvo pitanje: "Da li odobravate da deca sa specifičnim potrebama budu uključ ena u iste ustanove za predškolsko vaspitanje i obrazovanje kao i ostala deca", nije dobijen statistički značajan rezultat, ali je visok procenat roditelja koji ne odobravaju ovakav sastav grupa - 54% roditelja (od toga 1 roditelj "ciljanog" deteta i 40 roditelja ostale dece). 32% njih odobrava uključ enje, a 13,3% smatra da pre uključ enja treba zadovoljiti određene uslove. Treće i četvrto pitanje imaju otprilike jednaku raspodelu odgovora. U oba pitanja 34,7% roditelja (od toga 2 roditelja ciljane djece i 24 roditelja ostale djece) nije primetilo nikakve promene nakon promene sastava grupe, 13,3% njih (2 roditelja ciljane djece i 8 roditelja ostale dece u grupi) jeste primetilo promene u ponašanju svog deteta i to promene u smislu oponašanja, samostalnosti, obavljanja aktivnosti za koje im je ranije bila neophodna pomoć, komunikativnosti i sl. Zanimljiv je podatak da 17,3% roditelja ne zna da se u vrtićkoj grupi njegovog deteta nalazi dete sa specifičnim potrebama. Ostatak roditelja je neutralan po ovim pitanjima, tj. nisu sigurni u odgovor ili nisu obraćali pažnju na ponašanje svog deteta. Ovaj poprilično negativan stav roditelja o postojećem sastavu grupa rezultat je, po njihovim rečima, neuslovnog boravka „ciljane“ dece u vrtićima.

## Prilozi

Ukoliko napravimo paralelu između iskaza roditelja i ponašanja njihove dece uočićemo povezanost između negativnog stava roditelja o uključenju dece sa specifičnim potrebama u predškolske ustanove zajedno sa ostalom decom i niskog nivoa interakcije između ciljane dece i ostale dece u grupi. Smatramo da taj negativan stav ima uticaja na odnose ciljano dete – ostala deca.

### ZAKLJUČAK, ILI O SPECIFIČNIM POTREBAMA NA KOJE NIKO NE REAGUJE

Osnovni rezultat istraživanja osporava prvu hipotezu, ukazujući na postojanje interakcije između ciljane dece i sredine. Drugom hipotezom delimično je potvrđeno da prisustvo ciljanog deteta utiče na ponašanje ostalih članova grupe, a trećom je osporeno da nema promena u ponašanju ciljanog deteta izazvanih njegovim uključenjem u predškolsku ustanovu. Roditelji ciljane dece navode da postoje pozitivne promene u dečjem ponašanju u smislu veće komunikacije, poslušnosti, samostalnog obavljanja aktivnosti za koje im je bila neophodna pomoć, veće samostalnosti i sl. Poslednja hipoteza odnosi se na roditeljske stavove i delimično je potvrđena. Preciznije rečeno, roditelji ciljane dece smatraju da ovakav sastav grupa pozitivno utiče i na jedne i na druge, te se slažu sa ovakvim programom rada. S druge strane, roditelji ostale dece imaju suprotan stav i ne podržavaju ovakav režim rada.

U svetlu svih dobijenih rezultata nameće se pitanje: zašto ovu decu zovemo *decom sa specifičnim potrebama* ako ne mislimo da se treba potruditi i pomoći im. Ako ih već zovemo *decom sa specifičnim potrebama* smatramo da svi iz njihovog okruženja treba da doprinesu (svako na svoj način) ovom razvoju. Stoga se slažemo s onim roditeljima koji su rekli da bi ovakav sastav grupa imao pozitivne učinke ukoliko bi se obezbedili pojedini uslovi. Naše mišljenje je da lični faktor ima udela u svemu ovome, ali pored toga ovoj deci bi svakako trebalo više stručne pomoći (psiholog, defektolog, pedagog, socijalni radnik).

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

Takođe smatramo da je, pre svega, potrebno raditi na pozitivnoj svesti i stavu roditelja ostale dece da prihvate nove članove kao ravnopravne i jednake svojoj deci i štaviše da ih motivišu za pomoć. Zabrinjavajući je podatak da roditelji ne znaju da se u vrtičkoj grupi njegovog deteta nalazi dete sa specifičnom potrebom. Deca se najbolje razumeju između sebe. Smanjenje broja dece u grupi i uključivanje dece u razne aktivnosti kako sa odraslima tako i sa vršnjacima, bio bi još jedan olakšavajući faktor u njihovom razvoju.

Ako se napravi presek svih indikatora interakcije za sve kategorije uzorka može se uočiti da su glavna oružja naših članova uzorka prilikom interakcije: osmeh, približavanje predmetima, igračkama i članovima grupe, manipulacija tim predmetima, verbalna i neverbalna komunikacija. Ovo vraća na osnove razvoja socijalnog života deteta: primarna socijalnost deteta (kao nasledno uslovljena sposobnost deteta da selektivno reaguje na ljudske draži, pojava socijalnih reakcija, osjetljivost za socijalne draži), afektivna vezanost, komunikacija i simbolička funkcija.

Ovim smo hteli reći da „ciljana“ djeca imaju dobru osnovu za razvoj svih ovih segmenata. Naš zadatak bi se sastojao u tome da im pomognemo da razviju ove segmente u skladu sa njihovim mogućnostima.

### **LITERATURA:**

- Berger Josip: “Klinička psihologija”, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1978.
- Havelka Nenad: “Socijalna percepcija”, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1992.
- Ivić D. Ivan: “Čovek kao *Animal Symbolicum*“, Beograd, Nolit, 1987.
- Internet: [www.mzoS.hr/Svibor/5/07/123/rad\\_h.htm](http://www.mzoS.hr/Svibor/5/07/123/rad_h.htm)
- Internet: [www.roda.hr/tekstovi.php?TekstID=7&Tekst2ID=10](http://www.roda.hr/tekstovi.php?TekstID=7&Tekst2ID=10)
- Milosavljević Branko: “Uvod u socijalnu psihologiju”, Banja Luka, Univerzitet u Banjoj Luci, Filozofski fakultet, 2001.
- Pijaže Žan, Berbel Inhelder: “Intelektualni razvoj djeteta”, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1978.

## Prilozi

### PRILOG

#### OPIS PONAŠ PONAŠANJA SUBJEKATA U TOKU POSMATRANJA

*“CILJANO DIJETE” - Damjan Š, 2000. god; vrtić “BUBAMARA”; mlada grupa  
POSMATRAC – Zrnić Tamara*

**27.9.2004. god; posmatranje obavljeno u periodu  
od 9:00-10:30 časova**

Damjana u 9 časova dovodi majka. On sam skida jaknu i uzima papučice. Majka ga zove da se pozdravi sa njim, ali on ne odgovara i odlazi do vaspitačice. Ona ga pozdravlja, a on uzvraća osmjehom. Nakon toga dječak sjeda na stolicu i vaspitačica mu nudi doručak. On odmahuje glavom u znak negiranja i mršti se. Vaspitačica mu ponovo nudi da jede, a na to dječak vrišti i odmahuje glavom. Na stolici sjedi oko petnaestak minuta. Za to vrijeme gleda u pod i povremeno prati pogledom djecu koja prolaze pored njega. Ustaje, uzima drvene kockice u obliku životinja i započinje igru i to samo sa jednom kockicom, na kojoj je nacrtan lik konja. Figuru namješta tako da izgleda kao da konj pase i pri tome sam pravi pokrete usnama. Ostavlja figuru, uzima drveni autić i gura ga u pravcu naprijed – nazad. Ova aktivnost traje dvadeset minuta. Dok se igra autićem leži licem okrenut ka podu. Prilazi mu djevojčica iz grupe i zove ga, on podiže glavu, gleda u nju i opet se vraća svojoj igri. Dva dječaka, trčeći oko njega staju mu na ruku (šaku) i to kod njega ne izaziva nikakvu reakciju. Ustaje, uzima autić sa kojim se igrao, daje ga vaspitačici, osmjehuje se i odlazi u hodnik gdje posmatra slike. Po povratku u sobu pruža vaspitačici ruku i vodi je u toalet. I dalje ostaje u hodniku, sada ne gleda slike već posmatra dvije djevojčice koje se igraju sa cipelama. Vaspitačica svu djecu obavještava da ne mogu ići u dvorište, jer je ružno vrijeme i da će se

## **Osobe SA HENDIKEPOM - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

igrati “kornjače”. Dok ona govori Damjan stoji u uglu sobe i posmatra pokrete njenih ruku. Ne učestvuje u ovoj igrici. Do kraja posmatranja sjedi pored prozora i ljulja se u pravcu naprijed – nazad, posmatrajući vaspitačicu koja popunjava dnevnik rada.

**28.9.2004. god; posmatranje obavljeno u periodu  
od 10:30-12:00 časova**

Pri dolasku u sobu zatičem Damjana u hodniku kako gleda slike na zidu. Drži se za drvene rukohvate i ljulja u pravcu naprijed – nazad. U hodniku se zadržava desetak minuta. Prilazi mu jedan od dječaka iz grupe, obraća mu se verbalno i vuče ga za ruku. On se osmjehuje, ali ne polazi za dječakom. Vaspitačica ga uvodi u sobu i pita ga da li mu je vruće. Damjan klima glavom u znak odobravanja, izgovarajući samoglasnik “a” i dozvoljava joj da mu skine jaknu. Zatim sjeda na stolicu i posmatra grupu djevojčica koje se igraju na galeriji. Vaspitačica ga doziva i pruža mu ruke, a on okreće glavu prema njoj, smješka se i pokriva lice rukama. Ustaje sa stolice i odlazi na galeriju. Djevojčice mu dozvoljavaju da se igra sa njima. U igri učestvuje njih četvoro: Damjan i još tri djevojčice. Igraju se “mame i tate”. Damjanu je dodijeljena uloga oca. On dolazi s posla, i sjeda za sto da ruča. Jedna od djevojčica mu donosi tanjir i čašu. Nakon “ručka” odlazi u krevet na popodnevni odmor. U toku igre dječak ne govori ništa, samo slijedi upute djevojčica. Zatim silazi sa galerije i prilazi dječaku koji slaže plastične kockice. On mu ne dozvoljava da se igra sa njim, a Damjan na to odgovara vriskom i skakanjem u mjestu. Nakon toga se igraju zajedno. Igra traje desetak minuta. Vaspitačica im govori da spremne sve igračke jer će ubrzo ručak. Sva djeca uključujući i Damjana spremaju sobu i redaju stolice oko stolova. Kuharica donosi ručak. Vaspitačica odvodi Damjana i još nekoliko dječaka i djevojčica da operu ruke, a onda sjeda pored dječaka i pomaže mu u toku jela. Nakon ručka on ustaje i odnosi svoj tanjir na pokretna kolica.

## **Prilozi**

**29.9.2004. god; posmatranje obavljeno u periodu  
od 11:00-12:30 časova**

Posmatranje je počelo pred kraj obroka. Damjan je još uvijek sjedio za stolom i jeo. Po završetku obroka uzima svoj tanjir i odnosi na pokretna kolica. Šeta po sobi i hodniku, stalno držeći ruku u ustima i nakon par minuta uzima drveni autić i počinje se igrati. Prvo ga gura po tepihu, a zatim po parketu i smješka se kada autić lupa. Puže po podu i pri tome gura djevojčicu jer mu smeta dok vozi autić. Ona se ne pomiče i on je zaobilazi gledajući u nju i mršteći se. Prilazi grupi djece koja se igra kockicama i sjeda sa njima, ali se i dalje igra sam. Okreće glavu prema vaspitačici i osmjehuje se. Zatim ustaje, odlazi u hodnik i gleda slike. Ponovo se okreće vaspitačici i doziva je (izgovara "a"). Ona mu prilazi i on joj pokazuje sebe i nju na slikama. Smije se i lupa rukama. Ponovo se vraća među djecu sa kojom je sjedio i opet se igra sam. Baca autić na pod i kada on lupne pokriva uši rukama. Ustaje i odlazi na galeriju, sjeda na pod i držeći se za ogradu klati se naprijed – nazad. Vaspitačica im govori da spremne sobu jer idu spavati. Kad su rašireni kreveti sva djeca, osim Damjana, idu spavati. Dječak odlazi na galeriju i sjeda na stolicu. Posmatra djecu koja se vrte na krevetima i smješka se. (Od vaspitačice dobijam podatak da dječak nije spavao od dolaska u vrtić).

**30.9.2004. god; posmatranje obavljeno u periodu  
od 13:30-15:00 časova**

Neposredno prije početka posmatranja djeca su ustala i spremljeni su kreveti. Vaspitačica im je pričala priču. Sva djeca su je slušala. Damjan je u toku pričanja priče ustao i prišao muzičkoj liniji. Nije ju dodirivao, nego samo stajao i gledao u nju. Jedna od djevojčica i vaspitačica su ga opomenule da to ne dira jer tu ima struje. Dječak okreće glavu prema njima i sluša ih. Zatim se vraća na mjesto gdje je sjedio, nastavlja da sluša priču ali se stalno vrti, okreće i smješka. Okreće se

## **OsoBE SA HENDIKEPOM - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

prema djevojčici koja sjedi do njega i zagleda se u nju. Ona se takođe okreće prema njemu i ljubi ga. On se osmjehuje. Zatim ponovo ustaje i odlazi u hodnik i gleda slike. Dodiruje rukama lica djece iz grupe i priča (samo vokali). U sobu se vraća tek pošto je vaspitačica završila sa pričanjem priče. Po ulasku u sobu uzima par autića, reda ih u niz i zatim jednim velikim autom udari u niz malih pa poklopi uši. Ova igra traje pola sata. Tada dolazi njegova majka i on joj se osmjehuje. Ustaje, ostavlja igračke na mjesto, odlazi do vaspitačice, ona ga ljubi, on joj uzvraća i odlazi sa majkom.

### **1.10.2004. god; posmatranje obavljeno u periodu od 9:30-11:00 časova**

Vaspitačica obavještava djecu da idu u dvorište. Djeca stoje na sredini sobe i slušaju je. Svi su izašli u hodnik da se spremaju. Damjan stoji pored prozora i gleda u dvorište. Vaspitačica ga je uzela za ruku i povedla u hodnik da mu pomogne obući cipele. Damjan je u dvorište izašao u papučama jer nije htio da obuče cipele. Na vaspitačicino insistiranje počeo je da vrišti. Kada ga je ona pomilovala po glavi i rekla da može ići i u papučama počeo je da plješće rukama i da se smije. Po izlasku u dvorište Damjan prilazi drvenom konjiću koji se ljulja. Na njemu je već sjedila djevojčica. Stajao je pored nje i gledao je dok ona nije završila sa ljuljanjem. Kada je djevojčica sišla sa drvenog konjića dječak mu prilazi i opipava prvo svoje pa onda i njegove nozdrve. Zatim se saginje i dodiruje svoje pa njegove usne i na kraju isti postupak ponavlja i sa ušima. Nakon toga sjeda na konja i ljulja se. Ova aktivnost traje sve do kraja posmatranja (približno 1 sat i 20 minuta).

### **4.10.2004. god; posmatranje obavljanje u periodu od 10:00- 11:30 časova**

Pri dolasku u vrtić djecu zatičem u dvorištu. Vaspitačica je Damjana i još jednu djevojčicu iz grupe odvela u toalet i u sobu da



## Prilozi

obuku jakne. Kada su se vratili u dvorište Damjan je uzeo veliki plastični kamion i počeo da ga gura po betonskoj stazi od ulaza u dvorište do ulaza u zgradu vrtića. Nakon desetak minuta igre ostavlja kamion i odlazi na ljuljašku na kojoj se nalazi još petoro djece. Oni ga puštaju da sjedne sa njima i svi se zajedno ljuljaju. Pri tome svi u istom ritmu dižu i spuštaju ruke. Damjan zaustavlja ljuljanje i odlazi na drvenog konjića. Ubrzo mu prilazi vaspitačica sa djevojčicom koja u ruci nosi kesu u kojoj se nalazi keks. Pruža mu kesu i on sam uzima jedan keks. Zatim djevojčica dijeli keks i drugoj djeci iz grupe. Postupak ponavlja još jednom tako da svi imaju po dva keksa. Tada dolazi dječak koji je išao u sobu da pije vode. On počinje plakati jer nije dobio keks. Damjan silazi sa konjića i pruža jedan svoj keks dječaku koji plače, i pokazuje rukom da on već ima jedan i da mu drugi ne treba. Dječak koji je plakao briše maramicom suze, prilazi Damjanu i ljubi ga. Vaspitačica ga hvali, a on se smije i pokriva lice rukama. Ponovo se vraća na konjića i nastavlja ljuljanje sve do kraja posmatranja.

*OSTALA DJECA; vrtić "BUBAMARA"; mlada grupa.  
POSMATRAČ: Tamara Zrnić*

### 5.10.2004. god; posmatranje obavljeno u periodu od 9:00-10:30 časova

Do devet časova u grupu stignu sva djeca. Damjan još uvijek nije došao. Danas je u grupi prisutno šesnaestoro djece. Pri dolasku svako od njih je poljubio vaspitačicu i ona je uzvratila. Sedmoro njih se pri tome osmjehuje. Kada su sva djeca stigla vaspitačica ih je zamolila da sjednu za sto i doručkuju. U 9:15 časova svi sjede za stolom i doručkuju. Dvije djevojčice se dogovaraju kako će od vaspitačice tražiti bojice i papir da bi mogle crtati. Ostala djeca ništa ne pričaju. Vaspitačica ustaje i pali muzičku liniju ("VRAPČIĆI"). Dvije djevojčice i dva dječaka ustaju i razgovarajući međusobno odlaze da se igraju kockicama.

## **Osobe SA HENDIKEPOM - PRAVA, MOGUĆNOSTI I RAZVOJ**

Svako od njih uzima različitu vrstu kockica i igra se za sebe. Nakon par minuta se igraju u paru. Dvoje djece odlazi do vaspitačice i govori joj da je lijepa. Jedno od njih traži da ga odvede do toaleta i pri tome joj pruža ruke. Za to vrijeme grupa djevojčica (6) se na galeriji i u kućici igra "frizerke" i "mame i tate". Između sebe razmjenjuju igračke. Svih sedam djevojčica priča vrlo glasno i svi u isti glas. Vaspitačica se vraća iz toaleta i opominje ih, na što one stišavaju galamu. Odmah nakon toga u sobu ulazi Damjan sa mamom koja objašnjava vaspitačici da ga je vodila na kontrolu pa su malo zakasnili. Vaspitačica ljubi dječaka, on joj uzvraća i odlazi po drveni autić. Dok su vaspitačica i Damjanova majka razgovarale, dva dječaka su trčala po sobi smijujući se. Zvali su se "kumovima". Prišla im je djevojčica i rekla im da ne galame, ali oni nisu obraćali pažnju na nju. Zatim ih opominje vaspitačica i oni prestaju sa svojom igrom. Nakon toga rekla im je da im danas u posjetu dolaze glumci iz pozorišta. Sva djeca su je slušala dok je govorila. Djeca su se poslije ovog govora vratila svojoj igri, komentarišući između sebe dolazak glumaca. Šest djevojčica na galeriji i dalje igraju svoju igru, a svi dječaci u grupi grade vrtić od kockica. Njih četvorica pričaju, jedan od dječaka se smješka, a ostali šute. Tada vaspitačica poziva jednog dječaka iz grupe da mu zakopča košulju. On ustaje prilazi joj i dok mu ona zakopčava košulju on zadirkuje djevojčicu koja je crtala na papiru, govoreći joj da ružno crta. Ona počinje plakati i žali se vaspitačici. Na stolici do vaspitačice od dolaska sjedi djevojčica koja je prije tri dana došla u tu grupu. Plače od kada je došla. Djevojčice sa galerije prilaze mjestu gdje se nalaze igračke i uzimaju "zabadače" i ploču na kojoj će ih slagati. Sjedaju za stolić i zajedno sa vaspitačicom preve kuću. Razgovaraju između sebe. U drugom uglu sobe Damjan sjedi pored prozora i posmatra dvorište. Okrenuo se na poziv dječaka koji mu je prišao i ponudio igračku. On odmahuje glavom u znak negiranja i pokazuje da u ruci već ima jednu. Vaspitačica opominje dvoje djece koja se penju na krevete. Tada ulazi vaspitačica iz druge grupe i govori da su stigli glumci. Sva djeca spremaju sobu i svi pričaju vrlo glasno. Jedna od djevojčica koja se igrala u kućici izlazi plačući i govori vaspita-

## **Prilozi**

tačici i djevojčici koja je bila sa njom da se udarila u ruku. Vaspitačica govori djeci da izađu iz sobe i da sjednu na stolice koje se nalaze u holu. Zatim djeca izlaze iz sobe i odlaze u hol gdje će se održati predstava. Sa početkom predstave prestala je sva dječija galama. Sva su djeca gledala u pravcu “drveta” koje se njihalo i svi su se smijali i pljeskali. Predstava je trajala pola sata. Po povratku u sobu svi su sjeli na pod i vaspitačica je jedno po jedno pitala kako im se svidjela predstava. Svako od djece dao je svoj komentar na predstavu.



## SUMMARY

*and Development*” originated within the broader project entitled “*Strengthening the Non-Governmental Sector in South and East Serbia*”, implemented in the period 2003-2005 by the Committee for Civic Initiative Niš, financially supported by the European Commission. The book sets before itself a number of goals. First of all, it strives to make persons with a disability more visible in the broader community, i.e. to inform the public on the important segments of life and activities of this substantive social group. Apart from functioning as an information disseminator, the text has the purpose of becoming a full-fledged reference book, i.e. it aims to become a kind of direct, practical aid to those working, living with or helping persons with specific needs. The intention of the editors was to select texts in such a way as to justify both these aims of the book. Numerous aspects of life and work of persons with a disability are thematically covered, starting with legal issues (“The Legal Status of Persons with a Disability”), specifics of their daily lives (“Psychosocial Aspects of the Quality of Life of Persons with a Disability”, “Persons with a Disability and Social Environment”), ending in the discussion of the probably most sensitive issue (“Supporting the Maturation of Children with Specific Needs”, “Integration of Children with Specific Needs into the Peer Group”, “Canadian Model of Raising Children with a Disability”).

The text “*Legal Status of Persons with a Disability*” is based on the idea that the position of persons with a disability in a society crucially depends on the formal legal framework, defined, implemented, and defended by the state itself. The attitude to persons with a disability has changed in the course of history, and their legal status has altered accordingly. This started as inevitable physical destruction of children with a disability, continued with stigmatization, total silence on anything related to this social category or recognition of only certain

## **Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj**

rights, and ended in modern legislature, where both international and national laws recognize the need for this field to be more thoroughly covered. In order to assess the real position of this, in practice marginalized social group, one needs to gain insight into how its needs are observed and covered in relevant legal documents. The text analyzes crucial international documents and legal acts, but also legal and subsidiary legal acts in our national legislation.

The text “Psychosocial Aspects of the Quality of Life of Persons with a Disability” tends to familiarize the public at large in our community with the standards of developed countries in social, cultural, and employment policy pertaining to persons with specific needs in developed countries. The author describes the dynamics of the process each disabled individual goes through – beginning with early diagnosis resulting in the acute anxiety phase, extending to psycho-social recuperation, and hopefully ending in a possible better quality of life. In this process, one needs to constantly keep in mind the psychological condition of persons with a disability, the condition in the family, but also the situation in the broader community, and the interrelation of all three factors. In the author’s words, the psychological makeup of these persons can be described as an establishment of a relationship between the bodily and the emotional (where the bodily influences the mental), not only within “the painful experience of daily physical constraints”, but also in the adoption of a new concept of living this person is now forced to embrace for the illness and because of it. Family dynamics is also very important and typical. The position taken is usually passively dependent – the handicapped family member is usually overprotected, which in the long run results in oversaturation, fatigue, lack of ideas. In short, the disability goes hand in hand with numerous physiological and social constraints, which in turn define the new concept of the so-called “short-term living”. In further text, the author deals exactly with the ways of improving so described a concept of living – psychological and social recuperation, which allows a better living to this person,

## SUMMARY

and a consequent assessment of the quality of life, which can be used to measure how successful the recuperation process has been.

The paper "*Persons with a Disability and the Social Environment*" offers a historical perspective as a possible framework for understanding the still omnipresent stigmatization and marginalization of persons with a disability. Numerous problems that these persons are facing are analyzed. These include terminological confusion, lack of a reliable national register, cultural barriers, but also poor institutional capacities, lack of educated professionals, and unavailability of public, health-care, and social institutions. Apart from analyzing and listing the problems, in the paper the author points to the necessity of developing a strategy for finding their strategic solution, and offers and overview of available theoretical frameworks or models, including medical, social, multidisciplinary, and, nowadays very topical, the so-called biopsychosocial model of disability studies. According to this model, invalidism is a negative aspect of the person's interaction with invalidity, his or her medical condition and numerous contextual factors. The author devotes separate parts of the text to cultural and social dimensions of attitudes to disabled individuals, i.e. to overwhelming prejudice conditioning and maintaining social distance to such persons. Particularly important seems to be the analysis of mechanisms encouraging such prejudice: this includes the very nature of prejudicial behaviour, the cherishing of the traditional distinction between the normal and the deviant, and the lack of direct experience of actual capacities of persons with a disability.

The final two papers cover a very sensitive issue of child development and maturation in the situation of a psychomotor disability. The authors aspire to shed light on the specific worldview of the disabled child, to describe the dominant aspects of its growth and to give concrete guidelines as to its possible integration into the environment. The text "*Supporting the Maturation of Children with Specific Needs*" recalls the data of World Health Organization claiming that about 10% of the population is made up of children with a disability. The author

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

therefore points to the growing need of a more determined involvement of both the community and professionals in their integration. The author expects that integration should result from the partnership of all stakeholders, parents – children – professionals. Attempting to facilitate the mutual understanding of the three, she analyzes cognitive, emotional, and social aspects of these children's growth. In addition, she pays specific attention to the importance of speech and literacy, and also the maturation of motor and physical skills. In the part of the text entitled "Game is the Leading Childhood Activity" the author attests to the importance and necessity of games in children's maturation. The end of the text lists some very useful practical advice as to how to work with this category of children.

The mostly theoretical discussion from the previous paper was practically observed by Banja Luka University students of psychology. The paper "*Integration of Children with Specific Needs into the Peer Group*" is an observational study which dealt with the possibilities and modalities for the integration of children with developmental impairments into peer groups in pre-school educational institutions. The principal conclusion of the research is that there indeed is good interaction between children with a disability, other children and pre-school teachers. It involves smiling, getting closer to toys and manipulating them, approaching group members, using nonverbal and to an extent verbal communication. An important finding of the research was the fact that the involvement of disabled children into the peer group resulted in positive changes in the behaviour of children with developmental impairments. There were also some disturbing findings, ranging from serious absence of proper information among parents, to their common concerns that children with developmental impairments might hamper the development of the rest of the children.

Although team work on the integration of children with a disability is in its infancy in our area, in the developed part of the world it has been long accepted as standard. In the text "*Canadian Model of Raising Children with a Disability*" the author describes the treat-



## SUMMARY

ment of children with developmental impairments (primarily visual). Although the model was intended for Canada, it is important for us, too, since challenges that children with a disability are facing are universal. All children want to grow up and become happy and productive adults. In order to achieve this, children with a disability require additional help during the process of growing up. The author first draws the reader's attention to the size of the team implementing this kind of help. The team is made up of: ophthalmologists, physiotherapists, specialists for orientation and mobility training, teachers specialized in work with children with visual impairments, work therapists, social workers, educational counsellors, teachers specialized in work with children with general impairment, psychologists, pediatricians, nurses, specialists in early interventions, and parents of handicapped children. The strategy of the entire project can be said to have two steps. The first one is the implementers' attempt to explain to the public at large all subjective circumstances of the child growing up with a disability, and its worldview. The second one is the formulation of activities to help the child with developmental impairment to get to know its environment and become properly integrated. For instance, a blind or visually impaired child must rely on other senses in order to interact with the external world. What this actually means in a real life situation is described via the nurturing example. Naturally, every other dominant developmental aspect (cognitive, emotional, social, motor, the game) is analyzed in the text from the standpoint of the child and the child only. Only on the basis of such analysis is there created a grounds for the selection of activities to support growth, adapted to the needs of this category of children.

Finally, we remain hopeful that this reference book on persons with a disability will help all persons interested in the issue to more easily leave their own shoes and attempt a view of the world from a completely different perspective. This is neither simple nor easy, but remains a goal worth the effort. And we will know that we have become close to the goal when events such as the one that follows, described in one of the

## Osobe sa hendikepom - prava, mogućnosti i razvoj

texts, become an exception to the rule: "... *Even the media noted that activities of persons with a disability who showed up in Knez Mihajlova<sup>1</sup> in order to initiate contact with the environment, in order to explain to their fellow citizens that they too live in this town, resulted in the reaction in which passers by usually offered a small financial contribution.*"

1. Appendix 1 lists available literature in the domain. We hope that it will help all people interested in their search of better ways of our living together.
2. Appendix 2 gives students' observations of the quantity and quality of the interaction of the handicapped children with other children and pre-school teachers. Since careful observation is inevitably the first step, we trust it would be worthwhile to pay some attention to this appendix, too.

Editors

---

<sup>1</sup>A central Belgrade street

## O AUTORIMA

*mr JASMINA PETROVIĆ*, asistent Filozofskog fakulteta u Kosovskoj Mitrovici. Oba rada su prilagođeni delovi njene doktorske disertacije koja je u izradi.

*dr SLOBODAN ILIĆ*, profesor Medicinskog fakulteta, Univerziteta u Nišu. Specijalista je nuklearne medicine i psihijatrije i aktivan član više NVO koje se bave problemima osoba sa hendikepom

*MIRJANA STANKOVIĆ ĐORĐEVIĆ*, specijalista razvojne psihologije i psihopatologije, predavač na Višoj školi za obrazovanje vaspitača u Pirotu.

*mr BILJANA ŽUVELA*, razvojni psiholog, koordinator projekata u kanadskom Institutu za slepu i slabovidu decu.

*TAMARA ZRNIĆ*, studentkinja završne godine na SG za psihologiju, Filozofskog fakulteta u Banja Luci.

*VANJA ŠIKMAN*, studentkinja završne godine na SG za psihologiju, Filozofskog fakulteta u Banja Luci.

*dr TATJANA STEFANOVIĆ STANOJEVIĆ*, docent na predmetu Razvojna psihologija na Filozofskom fakultetu u Nišu i Banja Luci.



## CONTENTS

Foreword.....	7
<i>Jasmina Petrović</i>	
Status of Persons with a Disability .....	13
<i>Slobodan Ilić</i>	
Psychosocial Aspects of the Quality of Life of Persons with a Disability.....	61
<i>Jasmina Petrović</i>	
Persons with a Disability and the Social Environment ....	69
<i>Mirjana Stanković-Dorđević</i>	
Supporting the Maturation of Children with Specific Needs.....	101
<i>Biljana Žuvela</i>	
Canadian Model of Raising Children with a Disability.....	135
<i>Appendices</i>	
References .....	175
<i>Vanja Šikman, Tamara Zrnić</i>	
Integration of Children with Specific Needs into the Peer Group .....	179
Summary .....	205
On Authors.....	211
Contents .....	213

