



UNIVERZITET U SARAJEVU  
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA  
SOCIJALNI RAD

**“DISKRIMINACIJA DJECE S POTEŠKOĆAMA U RAZVOJU  
U KANTONU SARAJEVO-PRIVID ILI REALNOST”**

-magistarski rad-

Kandidat:

**Dalila Kovačević**

Broj indeksa: 777/II-SW

Mentor:

**Prof.dr. Sabira Gadžo-Šašić**

Sarajevo, septembar 2022. godine

Dalila Kovačević  
(2022.)

„DISKRIMINACIJA DJECE S POTEŠKOĆAMA U RAZVOJU U KANTONU SARAJEVO-  
PRIVID ILI REALNOST“



**FAKULTET  
POLITIČKIH  
NAUKA**  
UNIVERZITET U SARAJEVU  
MCMXLIX

ODSJEK  
SOCIJALNI RAD

**“DISKRIMINACIJA DJECE S POTEŠKOĆAMA U RAZVOJU  
U KANTONU SARAJEVO-PRIVID ILI REALNOST”**

-magistarski rad-

Kandidat:

**Dalila Kovačević**

Broj indeksa: 777/II-SW

Mentor:

**Prof.dr. Sabira Gadžo-Šašić**

Sarajevo, septembar 2022. godine

## Sadržaj

<b>Uvod.....</b>	1
<b>Prvi dio .....</b>	3
<b>1. Metodološki okvir rada .....</b>	3
<b>1.1. Problem istraživanja.....</b>	3
<b>1.2. Predmet istraživanja.....</b>	3
<b>1.2.1. Kategorijalno pojmovni sistem.....</b>	4
<b>2. Ciljevi istraživanja .....</b>	4
<b>2.1. Naučni ciljevi istraživanja .....</b>	4
<b>2.2. Društveni ciljevi istraživanja.....</b>	5
<b>3. Sistem hipoteza.....</b>	5
<b>3.1. Generalna hipoteza.....</b>	5
<b>3.2. Posebne hipoteze .....</b>	5
<b>4. Način istraživanja .....</b>	6
<b>5. Naučna i društvena opravdanost .....</b>	6
<b>5.1. Naučna opravdanost istraživanja .....</b>	6
<b>5.2. Društvena opravdanost istraživanja.....</b>	7
<b>6. Vremensko i prostorno određenje istraživanja.....</b>	7
<b>Drugi dio.....</b>	8
<b>Teorijski pristup i obrazloženje .....</b>	8
<b>1. Pojam dijete/djeca s poteškoćama u razvoju.....</b>	8
<b>2. Uzroci nastanka poteškoća.....</b>	9
<b>3. Klasifikacija djece s poteškoćama u razvoju .....</b>	10
<b>3.1. Djeca s oštećenjem čula vida.....</b>	11
<b>3.2. Djeca s oštećenjem sluha.....</b>	12
<b>3.3. Djeca s tjelesnim oštećenjima.....</b>	13
<b>3.4. Djeca s poremećajem u govoru .....</b>	13
<b>3.5. Djeca ometena u psihofizičkom razvoju .....</b>	14
<b>3.6. Djeca s autizmom.....</b>	15
<b>3.7. Djeca s oštećenom svijećtu – epilepsijom .....</b>	16
<b>3.8. Djeca s višestrukim smetnjama u razvoju.....</b>	16
<b>4. Procjena i razvrstavanje djece s poteškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo .....</b>	17
<b>5. Porodica djeteta/djece s poteškoćama u razvoju.....</b>	18
<b>5.1. Reakcije porodice djeteta s poteškoćama u razvoju .....</b>	19
<b>5.2. Devijantna ponašanja članova porodice djeteta s poteškoćama u razvoju.....</b>	21

<i>5.3. Uloga i reakcije ostale djece u porodici .....</i>	21
<b>6. Međunarodni dokumenti u kojima su sadržana prava djece s poteškoćama u razvoju</b>	22
<i>6.1. Konvencija UN o pravima djeteta .....</i>	23
<i>6.2. Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom.....</i>	24
<b>7. Pravo na vaspitanje i obrazovanje .....</b>	24
<i>7.1. Predškolsko vaspitanje i obrazovanje djece s poteškoćama u razvoju .....</i>	24
<i>7.2. Osnovno i srednje obrazovanje djece s poteškoćama u razvoju .....</i>	25
<i>7.3. Inkluzivno obrazovanje.....</i>	26
<i>7.4. Pravna regulativa u Kantonu Sarajevo iz oblasti obrazovanja za djecu s teškoćama u razvoju.....</i>	27
<i>7.5. Pravo na zdravstvenu zaštitu i rehabilitaciju .....</i>	31
<i>7.6. Pravo na socijalnu zaštitu .....</i>	33
<b>Treći dio .....</b>	36
<b>1. Diskriminacija djece s poteškoćama u razvoju i njihovih porodica.....</b>	36
<i>1.1. Položaj djece s teškoćama u razvoju i ostvarivanje prava u Kantonu Sarajevo .....</i>	39
<i>1.2. Predrasude kao uzrok diskriminacije.....</i>	42
<b>Četvrti dio .....</b>	44
<b>1. Rezultati istraživanja.....</b>	44
<i>1.1. Analiza rezultata istraživanja .....</i>	45
<i>1.2. Stepen ne/slaganja sa tvrdnjama/hipotezama.....</i>	50
<b>2. Zaključna razmatranja i preporuke .....</b>	67
<b>3. Literatura.....</b>	70
<b>Popis grafičkona .....</b>	74
<b>Prilog .....</b>	76

## **Uvod**

Djeca sa poteškoćama u razvoju su jedna od najmarginaliziranih i najisključenijih skupina u svijetu. U velikom broju slučajeva svakodnevno se suočavaju sa diskriminacijom kroz negativne stavove, nedostatak adekvatnih politika i zakona i na taj način im se zapravo brani da ostvare svoja prava na zdravstvenu zaštitu, obrazovanje, socijalnu zaštitu (UNICEF, 2013:10).

Stoga, u pokušaju da se ublaži negativan položaj djece s poteškoćama u razvoju neophodno je da se shvati da stavovi prema ovoj populaciji nisu urođeni, već su naučeni iskustvom, predrasudama, neznanjem drugih i dobivenim informacijama. Dakle, u borbi protiv diskriminacije ključno je razvijati svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s poteškoćama u razvoju. Također, jedan od načina na koji se može pristupiti rješavanju problema diskriminacije i stigmatizacije ove populacije, koji uglavnom proizlaze iz unaprijed formiranog mišljenja o njima je uključivanje te djece u redovan sistem obrazovanja, zdravstva i socijalne zaštite (UNICEF, 2013:10).

Kao polazna osnova za rješavanje problematike diskriminacije i stigmatizacije djece s poteškoćama u razvoju, treba da posluže brojni međunarodni dokumenti koji regulišu ovu materiju, ali i domaći zakonski i podzakonski propisi koji treba da proizilaze iz njih, kao i da budu prilagođeni specifičnostima našeg sistema.

Brojni su uzroci koji dovode do pojave poteškoća u razvoju, a isti se mogu javiti u većem ili manjem obimu. Veoma je bitno za pružanje adekvatne pomoći djeci s poteškoćama u razvoju razumjeti uzroke koji su doveli do poteškoće, te u skladu s tim primjeniti odgovarajuću terapiju i tretman. Od velikog značaja za uspješan rad s djecom s poteškoćama u smislu njihovog ospozobljavanja za samostalan život, rad i aktivno sudjelovanje u zajednici je pored stručne pomoći profesionalaca važno razumijevanje njihove bliže okoline, te društva u cjelini kao i podrška nadležnih institucija i sistema u ostvarivanju njihovih prava.

Dobar zakonodavni okvir, propisi koji regulišu ovu materiju, te praktična primjena istih u praksi i ravnopravan pristup ostvarivanju zagarantovanih prava djece s poteškoćama u razvoju je polazna osnova za suzbijanje diskriminacije, te njihovu potpunu inkluziju u društvo.

Kroz ovaj rad, kao i kroz empirijsko istraživanje istražen je nivo participacije djece s poteškoćama u razvoju u zajednici u kojoj žive, ali i nivo prava koja ostvaruju iz oblasti

socijalne i zdravstvene zaštite, te obrazovanja. Također su ispitani stavovi ispitanika o uzrocima predrasuda prema ovoj skupini građana. Kroz provedenu anketu osvrnuli smo se i na lična iskustva ove populacije, a sve u cilju sticanja saznanja o tome na koji način se oni nose sa svim problemima, te sa čime se susreću u svakodnevnom životu i prilikom ostvarivanja propisanih prava.

Cilj rada je doprinijeti boljem razumijevanju navedene problematike, te pružanje određenih saznanja koji mogu biti od pomoći za uspostavu pravednijeg sistema zaštite i ostvarivanje prava djece s teškoćama u razvoju, a što može dovesti do njihove manje diskriminacije.

## **Prvi dio**

### **1. Metodološki okvir rada**

#### *1.1. Problem istraživanja*

Problem istraživanja predstavlja suštinu i može se odrediti kao diskriminacija djece s poteškoćama u razvoju kao posebne socijalno osjetljive kategorije, odnosno njeni uzroci koji ovu grupaciju dovode u nezavidan položaj. Taj položaj uzrokuju različiti problemi koji se karakteriziraju kao individualni i kolektivni. Djeca s poteškoćama u razvoju, kao i njihove porodice suočeni su sa brojnim preprekama i problemima u svakodnevnom životu po pitanju ostvarivanja i uživanja svih zagarantovanih prava što nije u skladu ni sa domaćim, ali ni međunarodnim propisima. Brojni su razlozi takvog stanja, prije svega predrasude, neadekvatna primjena zakonskih propisa, nefunkcionalnost institucionalnog sistema, te zanemarivanja potreba djece s poteškoćama. Sve ovo dovodi do isključenosti ili nedovoljne uključenosti djece s poteškoćama u razvoju u sve aspekte društvene zajednice u kojoj žive, odnosno ravnopravno sudjelovanje s ostalima. To neminovno kod takve djece i njihovih porodica dovodi do osjećaja da su prepušteni sami sebi, zanemareni od zajednice i sistema, osjećaja da vode „bitku sa vjetrenjačama“, jer često ne nailaze na razumijevanje pri pokušaju da ostvare elementarna prava koja su im zagarantovana. Ključno pitanje je kako i na koji način istražiti diskriminaciju, pri čemu treba uspostaviti balans između prividnog i realnog stanja, što je prvi i najvažniji korak u pronalasku adekvatnog rješenja.

#### *1.2. Predmet istraživanja*

Svi društveni problemi su kompleksni i upravo zbog toga ih treba posmatrati u određenom vremenskom i prostornom okviru što bitno određuje njihov karakter. Predmet istraživanja se odnosi na diskriminaciju djece s poteškoćama u razvoju s posebnim osvrtom na oblasti obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite u Kantonu Sarajevo. Kroz istraživački rad se nastoji prikazati u kojoj mjeri diskriminacija postoji, te na koji način se ona manifestuje i kako utiče na život pripadnika grupacije stanovništva kojoj je neophodno pružiti pomoć. Neki od najbitnijih faktora su predrasude koje postoje i koje se odnose na djecu s poteškoćama u razvoju i u kojoj mjeri negativno utiču na položaj u društvenoj zajednici. Neadekvatna primjena postojećih zakonskih propisa, odnosno nemogućnost ostvarivanja zagarantovanih prava je

ozbiljan problem uzrokovani složenim društveno-političkim uređenjem i nefunkcionalnosti sistema koji je nadležan za pružanje i objezbjedivanje uživanja tih prava.

### *1.2.1. Kategorijalno pojmovni sistem*

- Diskriminacija je bilo kakvo razlikovanje, isključivanje ili ograničavanje osoba na osnovu fizičkih, mentalnih, intelektualnih ili čulnih oštećenja koje ima svrhu ili učinak sprečavanja ili poništavanja priznavanja, uživanja ili upotrebe svih ljudskih prava i osnovnih sloboda na političkom, ekonomskom, socijalnom, kulturnom, društvenom i svakom drugom području, što uključuje i uskraćivanje razumne prilagodbe.
- Dijete je prema odredbama (čl. 1) Konvencije o pravima djeteta ljudsko biće koje nije navršilo 18. godina ako se na temelju zakona date države, koji se odnosi na dijete, punoljetstvo ne stiče ranije.
- Dijete s poteškoćama u razvoju je dijete koje zbog tjelesnih, čulnih, komunikacijskih, govorno-jezičkih ili intelektualnih teškoća treba dodatnu podršku za učenje i razvoj, kako bi ostvarilo najbolji mogući razvojni rezultat i socijalnu uključenost (Vlada FBiH, Strategija za unapređenje prava i položaja osoba s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine 2016.-2021, 2016:5)

## **2. Ciljevi istraživanja**

### *2.1. Naučni ciljevi istraživanja*

Kao glavni naučni cilj istraživanja postavlja se naučna esplikacija, odnosno saznanje o uzročno-posljedičnim odnosima. Šta to zapravo uzrokuje diskriminaciju koja determinira odnos društva prema socijalno nezaštićenim kategorijama? Diskriminaciju možemo posmatrati na dva načina i to kao uzrok, ali i posljedicu društvenih problema što se direktno i negativno odražava na socijalni položaj. Navedeno opravdava postavljanje ovakvog naučnog cilja koji podrazumijeva i uključuje i druge naučne ciljeve kao što su naučna deskripcija i tipologizacija. Problem je potrebno uočiti i pravilno ga opisati i objasniti te isti smjestiti u pripadajuću kategoriju što će svakako olakšati proces otkrivanja uzročno-posljedičnih veza i odnosa. Navesti sve one društvene pojave koje doprinose stvaranju diskriminacije, ali i analiza problema koje izaziva

diskriminacija se postavlja kao imperativ. Ono kao krajnji cilj ima ostvarivanje naučnih saznanja o predmetu istraživanja koji će dovesti do boljeg shvatanja problematike sa kojom se susreće ova populacija, te članovi njihovih porodica, a što će u konačnosti dovesti do otklanjanja određenih problema, predrasuda i diskriminacije, te uspostavljanje pravednijeg sistema za ostvarivanje njihovih prava.

## *2.2. Društveni ciljevi istraživanja*

Društveni cilj istraživanja se ogleda u pružanju informacija na osnovu kojih će pripadnici društvene zajednice bolje razumjeti djecu s poteškoćama u razvoju i njihove potrebe, te probleme s kojima se susreću u svakodnevnom životu. To može dovesti do otklanjanja ili minimiziranja predrasuda koje postoje spram ove populacije kroz pružanje adekvatnih informacija, te većeg nivoa uključenosti društvene zajednice u stvaranje ambijenta u kojem će djece s poteškoćama u razvoju egzistirati kao ravnopravni članovi društva, te ostvarivati i uživati puna prava u svim aspektima bez diskriminacije. Osim informiranja postoji još mnogo manjih ili većih društvenih ciljeva. Istraživanja ovog tipa svakako mogu pomoći i roditeljima djece s poteškoćama da promjene ili koriguju svoj način "borbe i zaštite" djeteta i to u skladu sa realnim stanjem i trenutnim potrebama.

## **3. Sistem hipoteza**

### *3.1. Generalna hipoteza*

Nedovoljno poznavanje problematike djece s poteškoćama u razvoju, te predrasude društvene zajednice spram njih u korelaciji sa neadekvatnom primjenom zakonskog okvira, te izostanak institucionalne podrške zbog nefunkcionalnosti sistema dovodi do diskriminacije djece s poteškoćama u razvoju u svakodnevnom životu, a posebno u oblastima obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite.

### *3.2. Posebne hipoteze*

1. Djeca s poteškoćama u razvoju su diskriminisana po pitanju jednakog pristupa obrazovnom sistemu.
2. Djeca s poteškoćama u razvoju su suočena sa diskriminacijom u ostvarivanju prava socijalne i zdravstvene zaštite.
3. Neadekvatna primjena zakonskih propisa, te nefunkcionalan sistem dovodi do diskriminacije djece s poteškoćama u razvoju u ostvarivanju prava.

4. Nedovoljna informiranost društvene zajednice o ovoj populaciji dovode do predrasuda koje u znatnoj mjeri utiču na njihovu diskriminaciju u svakodnevnom životu.
5. Nedostatak stručnog kadra za rad s djecom s poteškoćama u razvoju, te nedovoljna edukacija kako stručnog osoblja tako i roditelja otežava pružanje najbolje podrške ovoj populaciji.

#### **4. Način istraživanja**

Ovo istraživanje je teorijsko-empirijskog tipa. Teorijskog, jer teorija zauzima značajan dio cjelokupnog rada i baza za istraživanje je izvedena iz teorijskog okvira. Empirijskog, jer se predmet i problem istraživanja odnose na dio društvene stvarnosti i empirijskom dajemo prednost u odnosu na teorijsko. U praksi postoje razni postupci, metode i tehnike na osnovu kojih se u procesu naučnog istraživanja dolazi do određenih saznanja. U realizaciju naučnog istraživanja ovog rada koristit će se sljedeće metode:

- metoda ispitivanja, a kao tehnika iste korištena je anketa koja je provedena pomoću posebno kreiranog anketnog upitnika za ovo istraživanje prilagođen problemu i predmetu istraživanja. To svakako predstavlja osnovni istraživački instrumentarij.
- metoda analize (sadržaja) dokumenata ima veliki značaj u istraživanjima ovog tipa, jer veliki dio teorijske baze čine analize, izvještaji, propisi, ali i stručna literatura.

#### **5. Naučna i društvena opravdanost**

##### *5.1. Naučna opravdanost istraživanja*

Naučna opravdanost istraživanja ove problematike proizilazi iz činjenice da će to dovesti do potvrde postojećih saznanja odnosno proširenja već postojećih sa novim činjenicama, a koje će obogatiti naučno teorijska saznanja o datoj problematici. To će neminovno dovesti do boljeg razumijevanja same problematike, te iznalaženja načina i metoda za ublažavanje ili otklanjanja uzroka koji dovode do iste, a što će u konačnici omogućiti veći stepen uključenosti djece s poteškoćama u razvoju, te ostvarivanja njihovih prava bez diskriminacije.

### *5.2. Društvena opravdanost istraživanja*

Društvenu opravdanost istraživanja možemo sagledati kroz pružanje adekvatnih informacija članovima društvene zajednice o populaciji djece s poteškoćama u razvoju uslijed čega će doći do smanjenja, a u najboljem slučaju i do potpunog otklanjanja njihove diskriminacije u svakodnevnom životu. Također, saznanja do kojih se dođe kao rezultat istraživanja će biti od pomoći stručnom kadru koji rade s djecom s poteškoćama u razvoju, te nadležnim institucijama zaduženim za omogućavanje uživanja njihovih prava.

## **6. Vremensko i prostorno određenje istraživanja**

Predmet istraživanja kao što je uočljivo i iz same formulacije naslova je specifičan. Određeno je da za prostorni okvir bude postavljen Kanton Sarajevo, dok vremenski okvir naslovom nije preciziran. Društveni problemi su promjenljivi i to je razlog što će se u radu koristiti noviji podaci bez obzira na izostavljanje vremenskog okvira. Kanton Sarajevo je dio Federacije Bosne i Hercegovine, predstavlja jedan od deset kantona, pripada redu najrazvijenih i najgušće naseljenih područja u čiji sastav ulazi 9 opština od kojih je 4 definisano kao gradsko područje.

## **Drugi dio**

### **Teorijski pristup i obrazloženje**

#### **1. Pojam dijete/djeca s poteškoćama u razvoju**

Kada govorimo o djeci s poteškoćama u razvoju onda je riječ o jednoj skupini populacije osoba s invaliditetom koje zbog nekog određenog nedostatka u razvoju, bilo da se radi o fizičkom, mentalnom ili nekom drugom nedostatku nemaju mogućnost da na adekvatan način sudjeluju u svim društvenim aspektima i životnim ulogama kao ostali koji nemaju taj urođeni ili stečeni vid poteškoće (UNICEF, 2019:13).

U vezi sa navedenim važno je ukazati da postoje mnoga određenja termina invalidnost, ali u suštini zajednička odrednica svih njih je latinska riječ invaliditas koja u najširem smislu znači nesposobnost. Tako Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom iz 1993. godine pojam invaliditet koristi kao izraz za veći broj različitih funkcionalnih ograničenja koja se pojavljuju u svakoj populaciji u svim zemljama svijeta.

Konvencija UN o pravima osoba s invaliditetom, već u preambuli, isti definiše kao razvojni proces koji nastaje kao rezultat djelovanja osoba s invaliditetom i prepreka koje proizilaze iz stajališta njihove okoline, te iz prepreka koje postoje u okolini, a koje sprječavaju njihovo potpuno i djelotvorno sudjelovanje u društvu ravnopravno s drugim članovima tog društva.

Među osobama s invaliditetom kako je već navedeno, posebnu skupinu čine djeca s poteškoćama u razvoju koja se mogu klasifikovati u različite skupine zavisno od vrste i stepena invalidnosti, odnosno poteškoće. U praksi se može čuti za tu djecu da su to djeca kojima je potrebna posebna društvena podrška (Lazor i sur., 208:6).

Iako postoje mnoge definicije termina djeca s poteškoćama u razvoju i različiti pristupi i kriteriji pri definisanju, prema literaturi (Miković, 2011:104) navode se tri najčešća kriterija za definisanje, a to su medicinski, socijalni i pedagoški.

Svaki od njih kroz svoj aspekt posmatra određenu poteškoću, te na osnovu toga proizilazi definisanje samog pojma, pa tako kao što i sama riječ upućuje medicinski kriterij za osnovu uzima uzrok nastanka invalidnosti.

Socijalni se bazira na kriteriju socijalne adaptacije, dok je polazna osnova za definisanje pojma prema pedagoškom kriteriju sposobnost djece za usvajanje odgojnog i obrazovnog procesa.

Prema Pravilniku o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psiho-fizičkom razvoju (čl. 20) pojam djeca s poteškoćama u razvoju se odnosi na djecu sa oštećenjem čula vida, sa oštećenjem čula sluha, sa poremećajem u govoru i razvoju, sa tjelesnim oštećenjem, sa psihičkom zaostalošću (lakog, umjereno težeg i teškog stepena) djecu sa intelektualnim teškoćama, djecu sa problemima u ponašanju, djecu s teškoćama u učenju, te djecu s kombinovanim smetnjama.

## **2. Uzroci nastanka poteškoća**

Uzroci nastanka teškoća u razvoju djeteta mogu biti višestruki i javljaju se u različitim fazama razvoja. Uspješna prevencija nastanka kao i rehabilitacija djece s poteškoćama uveliko zavisi od otkrivanja samog uzroka koji je doveo do poteškoće, jer to određuje i samu terapiju.

Što se tiče urođenih poremećaja u razvoju oni mogu biti rezultat genetskih faktora, raznih infekcija, poremećaja na hromosomima, sredstvima ovisnosti i sl.

Oštećenja u nekim slučajevima su većinom nasljednog karaktera, dok se u ostalim javljaju kao posljedica međusobnog djelovanja genetskih faktora i faktora okoline. Mogu se javiti u različitim fazama, prilikom začeća, tokom trajanja trudnoće, u toku porođaja ili nakon porođaja.

Kod neke djece do oštećenja dolazi u nekom određenom trenutku kao npr. prilikom komplikacija koje se mogu desiti u koliko beba ostane bez kisika, a kod druge djece do oštećenja dolazi uzročno posljedičnim nizom raznih događaja u određenom vremenskom periodu (Buljan Flander, Karlović, Hrgovan, 2016:3).

Svjetska zdravstvena organizacija je dala kompletniji pregled općih uzroka koji dovode do teškoće u razvoju djeteta, kao i mogućih posljedica. Između ostalog kao uzročni faktor se navodi bolest što spada u medicinske uzroke, a najčešće one mogu biti kongenitalne, somatske, nesreće i ozljede, intoksikacija, loša prehrana, starenje, traume uzrokovane konzumacijom alkohola i droge, razne ozljede (WHO, 1985).

Pod faktorima koji utiču na nivo socijalne uključenosti ubraja se okolina u kojoj se ona pojavila, te zahtjevi i stavovi društva koje to društvo nameće pojedincu.

Jedan od najčešćih uzroka koji dovode do pojave poteškoća u razvoju je anemija. Prema istraživanjima anemija se javlja kod cca 42 % trudnica u zemljama sa niskim i srednjim

prihodom, a pogađa više od polovine ukupnog broja djece predškolskog uzrasta zemalja u razvoju (UNICEF, 2013:7).

Veoma važnu ulogu u razvoju svakog djeteta igra pravilna i adekvatna prehrana, a u koliko to nije slučaj odnosno u koliko dijete kroz prehranu ne dobija potrebne vitamine i minerale podložniji su oboljevanju od određenih infekcija i bolesti koje mogu dovesti do teškoća u razvoju. Mišljenje je da zbog nedostatka vitamina A u organizmu oko 250 000 do 500 000 djece je u riziku od poremećaja vida (UNICEF, 2013:6). Kako se ističe (UNICEF, 2013:6) za prevenciju od nastanka poteškoća, invaliditeta kod djece bitna je imunizacija djece kojom se sprječavaju određene bolesti koje uzrokuju smetnje u razvoju.

### **3. Klasifikacija djece s poteškoćama u razvoju**

Kako postoje različiti uzroci koji dovode do oštećenja u razvoju, odnosno poteškoća u razvoju tako postoje i različita polazišta u klasificiranju djece s teškoćama u razvoju.

Prema jednom polazištu (Lakićević, 2012:60-61) djeca s poteškoćama u razvoju klasifikuju se u sljedeće kategorije:

- djeca s oštećenjem vida;
- djeca sa oštećenjem sluha;
- djeca s tjelesnim oštećenjem;
- djeca s poremećajem u govoru;
- djeca ometena u psiho fizičkom razvoju;
- djeca sa autizmom;
- djeca s oštećenom sviješću (epilepsijom);
- višestruko ometena djeca.

S obzirom da je istraživanje čiji su rezultati prezentirani u ovom radu, realizovano na području Kantona Sarajevo osvrnut ćemo se i na klasifikaciju djece s teškoćama u razvoju sadržanu u Pravilniku o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psihofizičkom razvoju Kantona Sarajevo (čl. 20). S tim u vezi prema navedenom dokumentu djeca s teškoćama se klasifikuju na:

- djecu s oštećenjem čula vida;

- djecu s oštećenjem čula sluha;
- djecu sa poremećajima u govoru i razvoju;
- djecu s tjelesnim oštećenjem;
- djecu s psihičkom zaostalošću;
- djecu s kombiniranim smetnjama (čl. 20).

### *3.1. Djeca s oštećenjem čula vida*

To su djeca koja nemaju skoro nikakve ili ograničene ostatke vida, pa se u skladu s tim dijele na slijepu i slabovidnu djecu.

Slijepom se smatraju djeca koja na boljem oku sa ili bez korekcije imaju širinu vidnog polja koja u svim merdijanima ide najviše do 5 stepeni (Golubović, 2005:76).

Slijepa djeca se mogu razvrstati u tri grupe (Miljković, 2008:13):

- djeca koja su totalno izgubila osjećaj svjetla ili imaju osjećaj svjetla sa projekcijom svjetla;
- djeca koja na boljem oku sa korekcijskim stakлом imaju ostatak vida 0,05 (5%) ili koja na boljem oku sa korekcijskim stakлом imaju ostatak vida manji od 0,10 (10%) ili imaju vidno polje suženo na 20 stepeni ili manje;
- djeca s centralnim vidom koja na boljem oku s korekcijskim stakлом imaju ostatak vida do 0,25 (25%), ali imaju suženo vidno polje na 20 ili manje stepeni.

Slabovidna djeca se razvrstavaju u tri grupe (Miljković, 2008:13):

- djeca koja na boljem oku s korekcijskim stakлом imaju ostatak vida od 0,10 (10%) do 0,40 (40%) normalne oštine vida;
- djeca koja na boljem oku s korekcijskim stakлом imaju ostatak vida i veći od 0,40 (40%) ako se predviđa pogoršanje vida;
- djeca koja na boljem oku sa korekcijskim stakлом imaju ostatak vida i manji od 0,10 (10%) do najmanje 0,05 (5%) normalne oštine vida ako pokazuju da se ostatkom tog vida relativno uspješno služe.

Ovaj vid oštećenja ih onemogućava u komunikaciji, vaspitanju i obrazovanju vidnim putem već je potreban poseban pristup kako bi se razvijalo na adekvatan način. Može biti stečen tokom života uslijed neke traume ili povrede, odnosno kao uzrok nekog drugog stanja u organizmu ili

pak može biti nasljednog karaktera. Također, može se javiti u različitim periodima razvoja, u prenatalnom, natalnom i postnatalnom periodu. Kada govorimo o uzrocima koji dovode do sljepoće u 50 % slučajeva uzrok oštećenja je nepoznat, a u preostalih 50 % slučajeva najčešći uzrok je bolest, a zatim neki vid povrede ili naslijede (Lakićević, 2012:60).

Tiflogija slijepo osobe klasificira prema stepenu oštećenja vida, uzrastu u kojem je nastala te prema uzroku nastanka (Lakićević, 2012:60). Urođena sljepoća ostavlja najveći trag u razvoju djeteta jer takvo dijete je u startu uskraćeno za bilo kakvo vizuelno iskustvo, što mu u kasnijem periodu života otežava shvatanje određenih pojmoveva i sadržaja. S druge strane, oštećenja vida do kojih dolazi u kasnijem periodu ostavljaju određene senzorijalne tragove u mozgu djeteta što olakšava njegovu edukaciju i rehabilitaciju. Važno je napomenuti da oštećenja vida nisu u relaciji sa oštećenjem mozga tako da djeca koja imaju ovaj vid oštećenja u većini slučajeva ni na koji način ne zaostaju u intelektualnom razvoju u odnosu na djecu koja nemaju takvih oštećenja (Golubović i sar., 2005:78). Također, vrlo često i u praksi i u teoriji je bilo zastupljeno mišljenje da osobe pa samim tim i djeca s oštećenjem vida pojačanim oslanjanjem na druga čula kompenziraju svoj nedostatak (Lakićević, 2012:60-61).

### *3.2. Djeca s oštećenjem sluha*

S obzirom da je sluh neizostavna karika prilikom verbalne komunikacije ukoliko dođe do oštećenja istog, pogotovo u najranijoj dobi u razvoju djeteta to dovodi i do poremećaja govora kao posebnog vida oštećenja. Kao i kod poremećaja vida i kod ovog vida oštećenja uzroci mogu biti nasljedne ili stечene prirode, a kao najčešći sejavljaju infektivna oboljenja, inkopatibilnost RH faktora roditelja, trovanja. Također, kao i oštećenje vida gubitak sluha može se javiti u različitim periodima razvoja odnosno prenatalnom, natalnom i postanalnom periodu (Golubović, 2005:13).

Kada je riječ o djeci s oštećenjima sluha ona mogu biti gluha i nagluha. Nagluho je ono dijete kod kojeg je oštećenje sluha u rasponu od 25 – 90 decibela, a govor je potpuno ili djelimično razvijen. Gluha djeca su ona djeca kod kojih je gubitak sluha preko 90 decibela, te koja ne mogu čuti govor ni pomoću pomagala, kao što je slušni aparat (Golubović, 2005:14).

Postoje različiti kriteriji djece sa oštećenjem sluha, pa se oni vrše u odnosu na uzrast djeteta u kojem je došlo do nastanka oštećenja, razvijenosti govorne funkcije, te od momenta nastanka oštećenja sluha u odnosu na sposobnost razvoja govora. Ono što karakteriše djecu s ovim vidom oštećenja jeste djelimična ili potpuna nemogućnost doživljaja zvučnih osjećanja, a uslijed čega

isti imaju određene poteškoće ili nisu uopšte u mogućnosti da se sporazumijevaju putem govora odnosno glasa. Ovo se neminovno odražava i na razvoj djeteta na emotivnom odnosno socijalnom planu.

### *3.3. Djeca s tjelesnim oštećenjima*

Ovaj vid oštećenja kod djece ograničava mogućnost kretanja što neminovno dovodi do otežavanja ostalih stvari poput hranjenja, odijevanja, učestvovanja u igri, nastavi i drugim aktivnostima. U zavisnosti od težine tjelesnog oštećenja ovakva djeca se oslanjanju na pomoć određenih pomagala za kretanje, odnosno asistenciju drugih lica. S obzirom da postoje različita oštećenja, deformacije ili motoričke smetnje ova populacija je veoma heterogena, a klasifikacija se vrši prema tome da li je tjelesna invalidnost stečena ili urođena, odnosno prema vrsti i stepenu oštećenja. Imajući u vidu navedeno prema nekim autorima (Stošljević i sar., 1997) skupina djece s tjelesnim poteškoćama se klasificuju na:

- djecu s tjelesnom invalidnošću koja je nastala kao posljedica oštećenja lokomotornog sistema i tjelesnih deformacija;
- djecu kod kojih je tjelesna invalidnost nastala kao posljedica mišićnih oboljenja i oštećenja, kao što je slučaj kod cerebralne paralize, mišićne distrofije, multiplekskleroze;
- djecu s hroničnim oboljenjima (dijabetes, astma, oštećenja srca);
- djecu sa poremećajem psihomotorike.

### *3.4. Djeca s poremećajem u govoru*

Djeca s poteškoćama u govoru su kategorija djece s teškoćama u razvoju kod koje je govor nerazumljiv, gramatički i sintaktički neizgrađen sa smetnjama u mehanizmu i automatizmu govora, te ne odgovara uzrastu djeteta (Miljković, 2008:17). Prepostavka je da ovaj vid poremećaja dolazi uslijed bioloških faktora kao što su anatomska, genetska, neurološka i psihološka te socio-lingvistički faktori. Ovakva oštećenja su vrlo lahko prepoznatljiva već pri prvom susretu s djetetom posebno ako se radi o težem obliku. Vrlo često u svakodnevnom životu dolazi do odstupanja od normalnog govorno jezičkog razvoja, a procjena je da je teška govorna patologija zastupljena s 5%, dok su lakši poremećaji govora zastupljeni u rasponu od 15 % -20% . Ovaj vid oštećenja onemogućava komunikaciju ili je znatno otežava što dovodi do limitirane socijalne interakcije, te utječe na intelektualni razvoj djeteta (Lakićević, 2012:65).

### *3.5. Djeca ometena u psihofizičkom razvoju*

Djeca ometena u psihofizičkom razvoju (sa intelektualnim teškoćama) su ona djeca koja su u određenoj mjeri usporena u svom opštem razvoju, imaju ograničenu sposobnost učenja i prilagođavanja zahtjevima društvenog života i rada uslijed čega im je potrebna posebna zaštita i briga odnosno obrazovanje i osposobljavanje za rad pod posebnim uslovima (Lakićević, 2012:65).

Kod ovakve djece uslijed primarnog ili sekundarnog zaostajanja u mentalnom razvoju (intelektualnim teškoćama) dolazi do zastoja kako razvoja intelektualnih sposobnosti, tako i motoričkih ili govornih u odnosu na njihove vršnjake. Ona u odnosu na ostale u kasnijem periodu nauče osnovne stvari poput sjedenja, hodanja, govora, a uslijed ponašanja koje nije adekvatno u smislu adaptacije otežana je i njihova socijalna integracija. Do zaostajanja u mentalnom razvoju djeteta može doći nakon rođenja ili tokom djetinjstva, a takvo ostaje tokom cijelog života, ne može se izlječiti, ali se uz pružanje određenih vještina može pripremiti i osposobiti za samostalan život i rad.

Mentalni poremećaji u 10. reviziji ICD (International classification of deseases and couses of death), odnosno MKB-10 (Međunarodna klasifikacija bolesti i uzroka smrti) usvojena je u Ženevi 1992. godine (Miković, 2007:102).

Međunarodna klasifikacija bolesti prepoznaje četiri grupe mentalne zaostalosti (Teneva, 1992), a to su:

- laka mentalna zaostalost;
- umjerena mentalna zaostalost;
- teža mentalna zaostalost;
- teška mentalna zaostalost.

Kada je riječ o ukupnoj populaciji djece s intelektualnim teškoćama, djeca s lakom mentalnom zaostalošću čine 75-85 % udjela, sa najvećim prognozama za uspješnu socijalizaciju na način da se pod posebnim uslovima mogu vaspitati i obrazovati, te osposobiti za obavljanje određenih poslova. Kod ovakve djece količnik inteligencije je u rasponu od 50-69.

S druge strane, kod djece s umjerenom zaostalošću taj količnik se kreće između 35 i 49, a u ukupnoj populaciji djece s poteškoćama ima ih 13 %. Ovakva djeca imaju sposobnost sticanja

elementarnih navika, te brige o svojim osnovnim potrebama, a mogu se prilagoditi osnovnim zahtjevima društvenog života, te osposobiti za jednostavniji oblik rada.

Djeca s težom mentalnom zaostalošću su djeca s količnikom inteligencije u rasponu od 20 do 34, te se ne mogu školovati, ali mogu savladati osnovne higijenske navike i navike samoposluživanja. Također, mogu obavljati najjednostavnije radne aktivnosti, a obično se smještaju u ustanove socijalne zaštite. Najteži oblik su djeca s teškom mentalnom zaostalošću kod kojih je koeficijent inteligencije manji od 20. Oni su trajno nesposobni za samostalan život i rad, te su cijelog života upućeni na pomoć drugih i na staranje drugih o njima. Oni se smještaju u azile, a takve djece ima oko 5 %.

Mentalna zaostalost je češća kod djece muškog spola. Bolesti koje se nasljeđuju preko X hromosoma prije će se manifestovati kod dječaka nego kod djevojčica. Djeca sa mentalnom zaostalošću vrlo često pokazuju agresivna i impulsivna ponašanja koja su praćena bihevioralnim poremećajima (Golubović i sar., 2005:148).

### *3.6. Djeca s autizmom*

Autizam je cjeloživotna razvojna nesposobnost koja ometa osobe u razumijevanju onoga što vide, čuju ili uopće osjećaju. To dovodi do ozbiljnih problema u društvenim odnosima, komunikaciji i ponašanju.<sup>1</sup>

Termin „autizam“ u dječjoj psihologiji je uveo Leo Kanner 1943. godine opisujući tako novi klinički sindrom pod nazivom „rani infatilni autizam“. Mnogi stručnjaci smatraju da se radi o duševnom oboljenju, dok drugi smatraju da se radi o najranijoj formi šizofrenije (Kostelnik i sar., 2004:39).

Nisu sasvim poznati uzroci odnosno kombinacija istih koji dovode do pojave autizma, ali oslanjajući se na sve veći broj dokaza prihvaćeno je mišljenje da je autizam genetičko stanje koje vjerovatno uključuje nekoliko različitih gena, a skupa sa genetičkom osjetljivošću djeteta značajan utjecaj mogu imati događaji tokom ranog djetinjstva, te faktori okoline (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2009:12).

U suštini radi se o jednom od najtežih psihičkih poremećaja koji se javlja u najranijem djetinjstvu. Prvi znaci koji upućuju na poremećaj se javljaju krajem druge i početkom treće

---

<sup>1</sup> Agencija za odgoj i obrazovanje, Poučavanje učenika s autizmom, školski priručnik, str. 11.

godine djeteta, kod kojih je do tada razvoj tekao normalnim putem, a u nekim slučajevima se mogu uočiti i tokom prve godine života. Neka epidemiološka ispitivanja u zemljama poput Engleske, SAD, Švedske su došla do zaključka da se ovaj sindrom javlja kod 4 do 5 djece na 10 000 (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2009:12).

Postoje različite faze oboljenja koje uključuju poremećaj odnosa sa ljudima, poremećaj govora, te poremećaj u motornoj sferi. Kada je riječ o prvoj fazi tu dolazi do osamljivanja, neodazivanja djeteta na poziv po imenu, nezainteresovanost na prisustvo roditelja, povlačenje iz igre. Kod većine djece postoji osjećaj da žive u svom svijetu, usmjereni na radnje i pokrete bez cilja, nesposobna su za samostalne radnje poput oblaženja ili hranjenja, te ne postoji bilo kakav vid kontakta sa spoljnom okolinom. Nadalje, u fazi parcijalnog poboljšanja dolazi do promjena na bolje, do osjećaja bliskosti s roditeljima, dijete reaguje na pohvale ili određene pojave iz okoline da pokazuje radost, tugu ili agresiju. Kada je riječ o fazi poremećaja govora u istoj dolazi do gubitka ili prolaznog gubitka govora ili se on ne razvija na način na koji bi trebao, dok se poremećaj u motoroj sferi ispoljava kroz čestu motornu uznenirenost, skakanje ili pretjerano mirovanje, trčanje bez cilja. Kroz dugotrajan rad, veliko strpljenje i trud moguće je ospozobljavanje ovakve djece za život u porodici i rad, ali pod određenim uslovima (Agencija za odgoj i obrazovanje 2009:17-18-19).

### *3.7. Djeca s oštećenom svješću – epilepsijom*

Epilepsija je bolest narušenog odnosa između razdražujućih i kočećih nervnih ćelija. Ono što je karakteristično za epilepsiju su epileptični napadi između kojih dijete ne pokazuje nikakve druge znake bolesti. Kod epilepsije dijete ima povremeno oštećenje postojanosti rada mozga u odnosu na mišiće, svijest, čula, osjećanja. Postoje različiti oblici epileptičnih napada, neki su neprimjetni osim za samo dijete s poremećajem, dok su neki prilično dramatični i ostavljaju utisak šoka kod posmatrača. Većina sindroma epilepsije, javlja se prije 14 godine života. S obzirom, da kod lakših oblika koji čine između 80 i 85 % u ukupnoj populaciji ne dolazi do oštećenja intelektualne i ostalih psihičkih funkcija ovakva djeca su u velikom broju sposobna za školovanje, dok kod težih i teških oblika epilepsije dolazi do ovih oštećenja, ali više kao posljedica oštećenja mozga, a ne same epilepsije (Lakićević, 2012:68).

### *3.8. Djeca s višestrukim smetnjama u razvoju*

Kod kategorije djece s višestrukim smetnjama se javlja više različitih poremećaja u razvoju, koja u kombinaciji dovode do veće devijacije odnosno odstupanja u razvoju ličnosti, te samim

tim zahtjeva i drugačiji tretman koji je kvalitativno prilagođen u odnosu na samo primarno oštećenje. Različite su kombinacije oštećenja, te u praksi postoji mnogobrojno kombinacija. Prema nekim istraživanjima u 60 % slučajeva višestruke invalidnosti javlja se oštećen govor u kombinaciji sa intelektualnim teškoćama. Oštećenje govora postoji kod većine gluhe i nagluhe djece, u 60 do 70 % slučajeva djeca sa cerebralnom paralizom su i mentalno zaostala, dok je polovina djece sa autizmom polunijema. Kada govorimo o djeci s ovakvim vidom poremećaja treba istaći da se osim što su njihova osjećanja i razmišljanja na nižem razvojnom nivou u odnosu na ostale koji nemaju takav poremećaj nema većih razlika u smislu sposobnosti da vole, osjećaju i razmišljaju (Lakićević, 2012:69)

#### **4. Procjena i razvrstavanje djece s poteškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo**

Što se tiče Kantona Sarajevo zvanična procjena djece s poteškoćama u razvoju se vrši prema Pravilniku o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psihofizičkom razvoju, jer je kroz njega propisan način otkrivanja djece i omladine koja su ometena u psihofizičkom razvoju, kao i obrazovanje, postupak ocjenjivanja preostalih sposobnosti, razvrstavanja i evidencije kao i rad i sastav stručnih komisija koje to vrše.

Pravilnik je donesen od strane Ministarstva za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice KS, a stupio je na snagu 2008. godine, objavom u „Službenim novinama Kantona Sarajevo“, broj: 26/08. Kada su u pitanju stručne komisije Pravilnik je predvidio formiranje prvostepene i drugostepene komisije. Prva se imenuje od strane JU Kantonalni centar za socijalni rad Sarajevo, a od zavisnosti i stepenu teškoće sastoji se od stručnjaka iz različitih specijalnosti. Drugostepenu komisiju imenuje Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice Kantona Sarajevo, a u njenom sastavu su kao stalni članovi pedijatar, psiholog i socijalni radnik, te ovisno o kategoriji djeteta liječnik i defektolog odgovarajuće specijalnosti.

Postupak za utvrđivanje preostale sposobnosti i razvrstavanje djece i omladine ometene u psihofizičkom razvoju vodi se od strane Centra za socijalni rad, a na osnovu utvrđenih kriterija i načina propisanih Pravilnikom, na temelju čega se izdaje rješenje zasnovano na mišljenju prvostepene stručne komisije, te svih pratećih nalaza. Prema odredbama (čl. 14) Pravilnika o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psihofizičkom razvoju na izdato rješenje postoji mogućnost ulaganja žalbe o kojem odlučuje drugostepena stručna komisija.

Analiza Pravilnika pokazuje kako kod njegove izrade, a s čime su suglasni i sugovornici koji su sudjelovali u terenskom prikupljanju podataka, da nije korištena Međunarodna klasifikacija funkcioniranja – MKF obzirom da imaju vrlo nisko znanje o načinu primjene iste. Nitko iz relevantnih ministarstava nije bio uključen u niti jednu obuku vezanu uz Međunarodnu klasifikaciju funkcioniranja – MKF. Nadalje, vidljivo je kako Pravilnik ne daje jasne smjernice za rad Stručne komisije u smislu standardizacije pristupa, elemenata koji se trebaju procijeniti kod djeteta, te stavlja naglasak na dijagnostičke postupke pretežno iz zdravstvenog sektora što upućuje na dominantnost medicinskog pristupa u procjeni djece. Također je bitno naglasiti da okolinski čimbenici kao niti lično usmjereno planiranje za dijete nisu obuhvaćeni ovim Pravilnikom, a obrasci Stručne komisije ne sadrže dovoljno detaljne smjernice za daljnje planiranje podrške djetetu u skladu s preostalim sposobnostima i faktorima rizika iz okoline. Stoga kategorije koje su definirane pravilnikom i terminologija upućuju na izostanak inkluzivnog pristupa u kreiranju zakonskog okvira (Unicef, 2019:65). „Iz navednog proizlazi, kako se navodi u pojedinim izvještajima (Analiza postojećih propisa i praksi kod procjene i upućivanja djece s teškoćama u razvoju 10 kantona Federacije Bosne i Hercegovine, 2019), da su potrebne intervencije u načinu donošenja zakonskog okvira iz ove oblasti i usklađivanje s Međunarodnom klasifikacijom funkcioniranja – MKF.“

## **5. Porodica djeteta/djece s poteškoćama u razvoju**

Porodica je najvažniji stub društva, a od izuzetne je važnosti za razvoj djeteta jer u okviru porodice djeca stiču osnovna saznanja o životu, ljudima, okolini. U koliko se radi o zdravoj porodici u kojoj vladaju normalni i harmonični odnosi samim tim je i sredina u kojoj dijete odrasta povoljnija za njega (Tahirović, 2013:54).

Međutim, vrlo često se u praksi dolazi do narušavanja porodičnih odnosa u porodicama u kojima se rodi dijete s određenim poteškoćama, odnosno do nastanka istog u toku njegovog razvoja. Reakcije roditelja na to saznanje mogu biti različite u zavisnosti od vrste i težine poremećaja, ličnosti djeteta i članova porodice, sredine u kojoj su odrasli ili žive i stava sredine spram tih pojava, njihovih životnih očekivanja, obrazovnog statusa (Lakićević, 2012:86). Istraživanja su pokazala da u koliko su odnosi među bračnim drugovima narušeni, suočavanje sa činjenicom da njihovo potomstvo ima određene poteškoće, te odgajanje takve djece dodatno usložnjava situaciju, te stavlja teret na njihov odnos (Achenbach 2000a, 2000b prema Masulani-Mwale, 2016). S druge strane postoje slučajevi gdje takva situacija dovodi do zблиžavanja

bračnih drugova, te učvršćivanja njihovih odnosa. U svakom slučaju bitno je naglasiti da i sam razvoj i napredak djeteta koji ima određen vid poteškoće u velikoj mjeri zavisi od zdrave porodične atmosfere, posvećenosti i podrške roditelja, te zajedničkog truda u iznalaženju najboljeg rješenja. Prirodno je da po saznanju da dijete ima određene teškoće u razvoju kod roditelja, ali i ostalih članova zajednice dovodi do različitih osjećanja i reakcija poput: šoka, sažaljenja, „sramote“ o čemu će više biti riječi u nastavku (Lakićević, 2012:86).

### *5.1. Reakcije porodice djeteta s poteškoćama u razvoju*

Stres kod roditelja djece s poteškoćama u razvoju se može javiti u dva oblika: situacijski i kronični. Situacijski stres se najčešće pojavljuje neočekivano, ograničenog je trajanja i može se reducirati nakon što inicijalna faza završi (Rose, 1987; prema Milić Babić, 2012).

Kronični stres je „oblik stresa s najtežim posljedicama za pojedinca, jer ljudsko tijelo nije u mogućnosti tolerirati visoku razinu stresa neograničeno“ (Rose, 1987; prema Milić Babić, 2012:212).

Reagovanje roditelja na emocionalnom planu može se ispoljiti na više načina. Neka od emocionalnih stanja kao reakcija na saznanje o poteškoći kod djeteta su:

- ❖ Uzbuđenje, alarm, šok;
- ❖ Ambivalentno ponašanje;
- ❖ Osjećaj krivice;
- ❖ Poricanje činjenica i stvarnosti;
- ❖ Osjećaj žalosti;
- ❖ Osjećaj sramote;
- ❖ Osjećaj samosažaljevanja;
- ❖ Odbacivanje djeteta/djece (Lakićević, 2012:85-86).

U prvoj fazi tzv. „uzbuđenje, alarm, šok“ uslijed nemogućnosti da članovi porodice prihvate činjenično stanje i nesnalaženja dolazi do neadekvatnog ponašanja jednog ili oba roditelja, odnosno u ovoj fazi najčešće se javlja uznenirenost i šok.

Druga faza je „ambivalentno ponašanje“ u kojem dolazi do miješanja osjećaja, pa tako u jednom trenutku roditelji djeluju smireno kao da prihvataju nastalu situaciju, a u drugom reaguju sasvim suprotno.

„Osjećanje krivice“ se javlja u trećoj fazi, a najčešće uključuje pojavu osjećaja koji mogu biti individualni, ali i usmjereni ka supružniku. Zapravo u ovoj fazi dolazi do međusobnog prebacivanja krivice što neminovno dovodi do koflikata. Do ovakvog osjećaja češće dolazi kod starijih osoba, osoba koje su planirale prekinuti trudnoću, koji su bolesni.

Uslijed nemogućnosti roditelja da prihvate činjenicu da je njihovo dijete ometeno u razvoju vrlo često kod jednog ili oba roditelja dolazi do poricanja činjenica i stvarnosti gdje sebe i okolinu ubjeđuju da je sve u redu, da je njihovo stanje privremeno, te da je zbog njihove dobi još rano za takve dijagnoze. Ovo je posebno karakteristično za seoske porodice, pogotovo kod lakših slučajeva, dok kod težih postoji tendencija da se to dijete koje za njih predstavlja „sramotu“ sakrije od okoline.

„Osjećaj žalosti“ je osjećaj koji također vrlo često prati mnoge roditelje ovakve djece, pogotovo majke, koje su depresivne, stalno plače, ne vide izlaz iz date situacije, sve gledaju sa pesimizmom.

„Osjećaj sramote“ je šesta faza, a najčešće se manifestuje, pogotovo u koliko roditelji vrše usporedbu svog djeteta s teškoćom s drugom djecom (sa bližim rođacima, komšijama, prijateljima), kroz pojavu samoizolacije, prekida kontakta sa rođacima, prijateljima koji imaju zdravu djecu.

Ukoliko jedan ili oba roditelja nisu u stanju da situaciju koja ih je zadesila sagledaju sa objektivnošću, već to doživljavaju izrazito subjektivno što je s jedne strane prirodno dolazi do „osjećanja samosažaljevanja“. U takvim situacijama zbog svog stanja kojeg najčešće vežu sa „nesrećom“ očekuju povlašten odnos od okoline, određene ustupke, te žaljenje i razumijevanje od strane drugih.

Najekstremniji osjećaj koji se javlja kod roditelja je želja za „odstranjivanjem“ takvog djeteta u smislu da potajno ili javno požele smrt svog djeteta, jer u tome vide izlaz iz njihove situacije, odnosno da se takvo dijete smjesti kod drugih staratelja ili u neku posebnu ustanovu.

Ovakve reakcije roditelja su većinom trenutne prirode te su popraćene osjećajima krivice i depresije. U svakom slučaju zdrava porodica i harmonični unutarni odnosi i psihosocijalna stimulacija koja se pruža djetetu su od velikog značaja za razvoj i napredak djeteta.

U odnosu na dijete sa smetnjama u razvoju postoje dva stava koja su dijametralno suprotna, a to su:

- pretjerana vezanost za dijete,

- potpuno odbacivanje djeteta (Lakićević, 2012:87)

Jako je bitno naći balans i adekvatan odgovor, odnosno način na koji se roditelj postavi u takvoj situaciji jer od toga zavisi i dalji razvoj djeteta. Pojedini roditelji u želji da pomognu djetetu nisu u stanju objektivno sagledati situaciju, vode dijete od doktora do doktora, ne prihvataju mišljenje i dijagnoze sa kojima se ne slažu i konstantno traže drugo mišljenje u iščekivanju su novih terapija, tretmana, razvoja medicine. Drugi opet spas nalaze u vjeri, molitvama nadaju se „čudu“, a nerijetko daju i velike količine novca raznim nadljeđkarima, gatarama i sl. Neki pak žive u zabludi i bježanju od stvarnosti što je njihov vid nošenja sa situacijom. Vrlo često se dešava da su roditelji djece s poteškoćama u razvoju prezaštitnički nastrojeni prema djetetu što proizvodi upravo suprotne efekte, jer onemogućava razvoj djeteta. Oni uskraćivanjem iskustava djetetu otežavaju proces sticanja osnovnih vještina neophodnih za samostalan život poput oblaženja, hranjenja, te sa takvim pristupom u većoj ili manjoj mjeri onemogućavaju socijalnu interakciju sa drugom djecom.

### *5.2. Devijantna ponašanja članova porodice djeteta s poteškoćama u razvoju*

Ukoliko u porodici, prvenstveno kod roditelja postoje neki od oblika devijantnog ponašanja to je otežavajući faktor koji utiče na socijalni razvoj djece općenito, a posebno djece s teškoćama u razvoju. Neki od oblika devijantnog ponašanja koji utiču na uskraćivanje socijalnih i razvojnih potreba ove djece su alkoholizam, narkomanija, kriminal i prostitucija. To se kreće od zanemarivanja djece, nasilja nad djecom, neadekvatnih obavljanja porodičnih i roditeljskih uloga. Također, osuda okoline ovakvog ponašanja dodatno utiče na djecu jer ista budu etiketirana kao djeca kriminalaca, alkoholičara, prostitutki i sl. što ih, uz njihovu poteškoću dodatno izdvaja od ostale djece. Ovakvi oblici devijantnog ponašanja se mogu pojaviti i kao posljedica poremećenih odnosa u porodici sa djecom s poteškoćama u razvoju kao vid bjegstva od stvarnosti (Golubović i sar., 2005:282).

### *5.3. Uloga i reakcije ostale djece u porodici*

Ukoliko u porodici pored djeteta s teškoćom u razvoju ima još djece, nisu samo roditelji ti koji se nose sa specifičnom porodičnom situacijom, već se ona odražava i na ostalu djecu, odnosno braću ili sestre djeteta s poteškoćom. Ostala djeca u takvim porodicama često prolaze kroz svoje lične izazove i probleme. Prema Hackenbergu (1983) ostala djeca u porodici su zapostavljena

od strane roditelja zbog toga što je njihova pažnja više usmjerena na dijete s poteškoćama, a s druge strane često je i na njima veliki pritisak da budu iznad prosječna u učenju, vannastavnim aktivnostima kao vid kompenzacije za dijete koje ima poteškoću.

Provedena su brojna istraživanja (Sage i Jegatheesan, 2010) koja su se ticala ove materije, a koja su dovela do rezultata da u većini slučajeva djeca rado prihvate ili zavole svog brata ili sestru koji imaju poteškoće u razvoju, te im to ne predstavlja neki teret, ali da zbog predrasuda okoline i njihovog pogleda spram svog brata ili sestre s poteškoćama često teže pronalaze drugove vršnjake. U svakom slučaju veoma je bitno i za dijete s poteškoćama, kao i za ostale članove porodice da ono bude prihvaćeno i voljeno. Naime, autor Lakićević (2012) navodi da brojne studije ukazuju na to da je uticaj porodice, posebno u prvim godinama razvoja veoma značajan, jer prema procjeni dijete do četvrte godine života oformi 50 % intelektualnog razvoja, preostalih 30 % između četvrte i osme godine i oko 20 % između osme i sedamnaeste godine i to sve pod uticajem porodice u kojoj se dijete rodilo i u kojoj odrasta, a koja ima ključni značaj u prvim fazama sticanja životnih iskustava. Zbog svega navedenog porodicama u kojima žive djeca s teškoćama u razvoju od presudnog je značaja pružiti podršku od strane društva u smislu razumijevanja okoline, pružanje pomoći stručnih ljudi, poput socijalnih radnika, pedagoga, psihologa, defektologa.

## **6. Međunarodni dokumenti u kojima su sadržana prava djece s poteškoćama u razvoju**

Za puno ostvarivanje prava svake osobe, uključujući i djecu s teškoćama u razvoju polazna osnova je zakonodavni okvir, odnosno regulisanje ove problematike kroz donošenje normativnih i zakonskih propisa kako na međunarodnom tako i na nacionalnom nivou.

Kada je u pitanju zakonodavni okvir postoje brojni međunarodni instrumenti kojima se nastojalo urediti pitanje ljudskih prava i sloboda, pa tako i prava djece općenito i djece s poteškoćama u razvoju. Neki od njih su UN-ova Opća deklaracija o ljudskim pravima, UN-ova Konvencija o pravima djeteta, Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, UN-ova Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom, UNESCO-va Konvencija protiv diskriminacije u odgoju i obrazovanju, Protokol br. 1 uz Evropsku konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, Revidirana Evropska socijalna povelja.

Što se tiče domaćeg zakonodavstva dokumenti u kojima su sadržana prava ove populacije su Ustav Bosne i Hercegovine, Zakon o zabrani diskriminacije u BiH, Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju i odgoju BiH, Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih

žrtava rata i zaštite porodice sa djecom FBiH, Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom KS, Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju KS, Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju KS, Zakon o srednjem obrazovanju KS.

U nastavku rada će se osvrnuti na Konvenciju UN-a o pravima djeteta i Konvenciju UN-a o pravima osoba s invaliditetom, dok će o nacionalnim zakonodavnim dokumentima biti više riječi kod analize prava iz oblasti obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite.

### *6.1. Konvencija UN o pravima djeteta*

Opšta Skupština Ujedinjenih nacija usvojila je Konvenciju UN-a o pravima djeteta 1989. godine, što je predstavljalo veoma bitan iskorak u priznavanju prava djece kao subjekta prava, te je njome uspostavljen skup univerzalnih minimalnih standarda na koje sva djeca imaju pravo (Fondacija lokalne demokratije, 2008:15). U tom smislu ona čini niz sveobuhvatnih i obavezujućih načela koja predstavljaju polaznu osnovu ponašanja prema djeci bilo gdje u svijetu.

Od posebnog značaja za djecu s teškoćama u razvoju je dio Konvencije o pravima djeteta koji se odnosi na član 23, a u kojem države priznaju pravo djeci s duševnim i/ili tjelesnim teškoćama/invaliditetom da vode ispunjen život u uslovima koji garantuju njegovo dostojanstvo te olakšavaju njegovo sudjelovanje u zajednici. Zatim države priznaju pravo na posebnu skrb djetetu s teškoćama u razvoju, te se obavezuju da će svakom djetetu iz ove populacije kao i licima koji su odgovorni za brigu o njemu pružiti svu pomoć koja im je potrebna na njihov zahtjev, te koja odgovara potrebama djeteta.

Također, djetetu s teškoćama se osigurava djelotvoran pristup obrazovanju, zdravstvenim i rehabilitacijskim ustanovama, te sve ono što će mu omogućiti lični razvoj, napredovanje na duhovnom i kulturnom planu, a time i ravnopravno sudjelovanje u svim aspektima društvene zajednice.

U cilju što boljeg tretmana i pomoći djeci s poteškoćama u razvoju Konvencija promiče međunarodnu saradnju u smislu razmjene bitnih obavijesti iz područja preventivne zdravstvene zaštite, te medicinskog, psihološkog i drugih tretmana djece (UNICEF, 2009:16).

## *6.2. Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom*

Opća Skupština UN-a usvojila je 2006. godine tekst Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, a ista je stupila na snagu 3. maja 2008. godine (UNICEF, 2009:19).

Značaj ove Konvencije polazi od toga da se sva ljudska prava odnose i na osobe s invaliditetom, te u tom kontekstu ona se nije bazirala na uspostavu nekih novih posebnih prava, već na propisivanju mogućih načina ostvarivanja već propisanih prava (UNICEF, 2009:20).

Ovo je naime izraženo i kroz član 1 Konvencije u kojem стоји да је svrha Konvencije promocija, осигуравање и заштитаpunog i ravnopravnog уживања svih ljudskih prava osoba s invaliditetom.

Ova Konvencija se u potpunosti može primjeniti i na djecu s teškoćama u razvoju, ali je u nekim segmentima stavljen poseban akcenat na ovu populaciju, jer se u Konvenciji djeca s teškoćama/invaliditetom prepoznaju kao skupina koja je posebno diskriminirana. Tako Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (član 7) obavezuje države potpisnice da djeci s poteškoćama u razvoju na ravnopravnoj osnovi omogući i osigura uživanje svih ljudskih prava i sloboda, da u prvi plan stavlja najbolji interes djeteta, odnosno da im se u skladu s njihovom teškoćom pruži pomoć u izražavanju stavova vezanih za sva ona pitanja koja su od interesa za njih.

## **7. Pravo na vaspitanje i obrazovanje**

### *7.1. Predškolsko vaspitanje i obrazovanje djece s poteškoćama u razvoju*

Vaspitanje i obrazovanje igra veoma važnu ulogu u životu svakog pojedinca, pogotovo u najranijoj životnoj dobi. To je proces koji nas priprema za budućnost, za samostalan život i sve ostalo što dolazi prirodnim tokom. Tu je prije svega porodica na prvom mjestu, jer se u okviru nje djeca prvi put susreću sa određenim saznanjima, stiču navike, određene vještine. Nakon toga jednu od glavnih karika čine predškolske i školske ustanove. Kroz pohađanje predškolskih ustanova djeca se socijaliziraju, stupaju u veće interakcije sa svojim vršnjacima, a što je veoma bitno za njihov psihički i emotivni razvoj (Daniels, Stafford, 2000:5). Iz navedenog proizilazi da vaspitanje predstavlja svjesno, sistematski i planski organizovano razvijanje fizičkih, intelektualnih, emocionalnih, voljnih, estetskih, radnih i društvenih funkcija djece i odraslih.

S druge strane, obrazovanje je složen proces koji podrazumijeva sticanje određenih znanja od onih elementarnih, pa do specifičnih u zavisnosti o oblasti izučavanja, usvajanje određenih vještina koje su potrebne svakom pojedincu poput čitanja i pisanja (Lakićević, 2012:143).

Također, kroz obrazovanje djeca stiču radne navike i razvijaju radnu etiku, te razvijaju intelektualne sposobnosti koje im omogućavaju razmišljanje, donošenje stavova, zaključaka.

Kada su u pitanju djeca s poteškoćama u razvoju njihovo predškolsko vaspitanje i obrazovanje ima određene razlike u odnosu na tipičnu djecu upravo zbog njihovog stanja. Ono ima dvostruki cilj, prvi kao i kod tipične djece, a drugi je kliničko-rehabilitacioni tretman koji za svrhu ima sprečavanje ili otklanjanje smetnji ili njihovo smanjenje u određenom obimu koji je moguć, čime bi se otklonile prepreke, za ostvarivanje prvobitnog cilja vaspitanja i obrazovanja. Rezultati će biti bolji u koliko se sa takvim tretmanom kreće što ranije upravo zbog toga što su djeca u najranijoj dobi najviše spremna i otvorena za usvajanje novih znanja i vještina (Daniels, Stafford, 2000:9-10).

Iako su sve zemlje donijele svoje zakone i propise kojima su regulisale oblast obrazovanja, pa tako i Bosna i Hercegovina, problem se javlja u činjenici da se propisi različito interpretiraju i primjenjuju, te se vrši određeni vid diskriminacije (Društvo ujedinjenih građanskih akcija „DUGA“, 2006:10). Ono što bi trebalo da bude vodilja kada je u pitanju edukativna rehabilitacija djece s poteškoćama u razvoju jeste da se stvore uslovi da ona budu obuhvaćena tretmanom u predškolskim ustanovama, te pružanje profesionalne podrške i pomoći roditeljima i porodicima takve djece od strane stručnih lica, socijalnih radnika, pedagoga, psihologa, defektologa (Ellen, et al. 2000:9-10).

Prema odredbama člana 23 Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju Kantona Sarajevo u zavisnosti od vrste i težine smetnje u razvoju predškolsko obrazovanje djece s teškoćama u razvoju se može organizovati u redovnim predškolskim ustanovama zajedno sa ostalom djecom, u posebnim grupama tih predškolskih ustanova koji se bave djecom s poteškoćama, te u specijaliziranim ustanovama za obrazovanje i rehabilitaciju takve djece („Sl. novine Kantona Sarajevo“, br. 26/2008, 21/2009 i 33/2021).

## *7.2. Osnovno i srednje obrazovanje djece s poteškoćama u razvoju*

Pravo na obrazovanje djece s poteškoćama u razvoju uključuje pravo na osnovno i pravo na srednje obrazovanje. Kada su u pitanju školske ustanove gdje se obrazovanje djece s

poteškoćama u razvoju može provoditi razlikujemo obrazovanje u redovnim školama, što je cilj inkluzivnog obrazovanja ili pak obrazovanje u posebnim školama koje su obučene za rad s takvom djecom.

U skladu s principima inkluzivnog obrazovanja tedencija kojoj treba težiti jeste da što veći broj djece s poteškoćama u razvoju bude uključen u redovne škole, kako bi se ostvario sam cilj inkluzije. Naravno u koliko se radi o težim smetnjama u razvoju i ukoliko to nije moguće, djeca treba da se obrazuju u ustanovama koje pružaju prilagođen sistem obrazovanja s tim da kako neki autori ističu (Dautović, 2009:16-17) svi trebaju imati jednak pristup obrazovanju.

### *7.3. Inkluzivno obrazovanje*

Inkluzivno obrazovanje u najširem značenju predstavlja uključivanje djece s teškoćama u razvoju u redovni sistem obrazovanja. Inkluzivno obrazovanje kao ideja i kao pokret dobija institucionalne razmjere donošenjem Svjetske Deklaracije o obrazovanju za sve na Konferenciji u Jamitienu (Tailand) 1990. godine (Društvo ujedinjenih građanskih akcija „DUGA“, 2006:43).

U cilju lakšeg razumijevanja inkluizivnog obrazovanja neki autori (Giangreco i sur., 2010) ističu sljedećih šest elemenata:

- svi učenici su dobro došli u sustav redovnog obrazovanja;
- teškoće su prepoznate kao oblik ljudske posebnosti;
- odgovarajuća podrška treba biti pružena svim učenicima, neovisno o teškoći;
- učenici pohađaju nastavu u kojoj je omjer učenika s teškoćama manji u odnosu na učenike bez teškoća;
- učenici bez obzira na stupanj kognitivnih sposobnosti pohađaju razred predviđen za tu dobnu skupinu;
- učenici s teškoćama u razvoju kao i učenici bez teškoća participiraju u svim zajedničkim aktivnostima dok se istodobno radi na njihovim individualnim ishodima učenja uz pružanje odgovarajuće podrške.

Polazna osnova na kojoj se zasniva inkluizivno obrazovanje je pravo djeteta na obrazovanje koje je usmjereno na njega i njegove potrebe. Glavni cilj kojem se teži jeste ravnopravno uključivanje djece s poteškoćama u redovne predškolske i školske ustanove (Booth, Ainscow, 2008:6-7).

Bosna i Hercegovina je potpisnica mnogih međunarodnih sporazuma o obrazovanju koje je obavezuju na provedenje određenih obrazovnih standarda i principa, kao što su pristup i dostupnost obrazovanju, nediskriminacija, odsustvo segregacije u obrazovanju i sl. (Društvo ujedinjenih građanskih akcija „DUGA“, 2006:41).

Na državnom nivou Bosne i Hercegovine usvojeno je pet okvirnih zakona o obrazovanju, te nekoliko strategija koje se odnose na politiku inkluzivnog obrazovanja. Ovim propisima se garantuje pravo na školovanje djece s poteškoćama u redovnim školama. Međutim, većina škola u Bosni i Hercegovini ne zadovoljava određene uslove i standarde koji garantuju djeci s teškoćama pohađanje redovne škole bez diskriminacije po bilo kom osnovu. Naime, većina obrazovnih ustanova u Bosni i Hercegovini nema razvijenu infrastrukturu u pogledu arhitektonskih barijera koje bi omogućile fizički pristup djece s teškoćama u razvoju školama, a nema ni odgovarajući kadar za rad s tom djecom.

Kada je riječ o Kantonu Sarajevo 2017. godine je usvojen Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju koji nije donio značajne pomake za kvalitetnije inkluzivno obrazovanje. Pored navedenog zakona na nivou Kantona Sarajevo usvojen je Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju kojim je regulisana ova materija, te se u praksi primjenjuje, ali sa određenim problemima u primjeni. Dakle bez obzira što djeca s poteškoćama u razvoju imaju jednak pristup obrazovanju kroz redovne škole, zbog određenih organizacijskih poteškoća ona nisu u stanju da prate redovni nastavni plan i program, te je za njih potrebno izraditi posebni plan podrške. U ovom procesu sudjeluju nastavnici, stručno osoblje škole, poput pedagoga, socijalnog radnika, psihologa, logopeda koji u zavisnosti od svakog djeteta i njegovih potreba izrađuje prilagođeni plan i program po kojem će raditi. Također, bitnu podršku djeci s poteškoćama u razvoju pružaju i asistenti u nastavi koji sa njima rade po individualno prilagođenom programu (IPP) ili individualiziranom edukacijskom programu (IEP), te im pružaju pomoć u savladavanju nastavnog gradiva i drugih aktivnosti gdje im je potrebna pomoć (Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju, „Službene novine Kantona Sarajevo“, 32/19)

#### *7.4. Pravna regulativa u Kantonu Sarajevo iz oblasti obrazovanja za djecu s teškoćama u razvoju*

Na nivou Bosne i Hercegovine 2003 godine usvojen je Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju u Bosni i Hercegovini (Službeni glasnik BiH, broj 18/03) kojim se uređuju principi predškolskog, osnovnog i srednjeg obrazovanja i odgoja, obrazovanja odraslih, osnivanja i funkcioniranja ustanova za pružanje usluga u obrazovanju u Bosni i Hercegovini.

Oblast obrazovanja je u nadležnosti entiteta Federacije Bosne i Hercegovine i Republike Srpske, te Distrikta Brčko.

Kada je u pitanju Federacija Bosne i Hercegovine, iako postoji Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke/znanosti nadležnost iz oblasti obrazovanja je spuštena na kantonalne nivoe, te svaki od kantona u Federaciji Bosne i Hercegovine je donio svoj zakon kojim je regulisao ovu materiju.

U Kantonu Sarajevo problematika djece s poteškoćama u razvoju kada je u pitanju vaspitanje i obrazovanje je obuhvaćena kroz Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju Kantona Sarajevo, Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju Kantona Sarajevo i Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju Kantona Sarajevo.

Što se tiče predškolskog odgoja i obrazovanja ono je regulisano kroz Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju („Službene novine Kantona Sarajevo“, broj: 26/08, 21/09, 33/21). Ovaj Zakon u članu 6 navodi da se predškolski odgoj i obrazovanje zasniva na humanističkom pristupu odgoju i obrazovanju, te da uvažava stepen razvoja djeteta, specifičnosti njegovih razvojnih mogućnosti te njegove pojedinačne potrebe. Prema članu 7 navedenog Zakona propisana je zabrana diskriminacije po bilo kojem osnovu, kada je u pitanju jednako pravo i mogućnosti učešća u odgoju i obrazovanju. Zakon također u članu 29 predviđa posebne vidove programa za rad sa djecom koja imaju smetnje u psihičkom i tjelesnom razvoju kao što su interventni, kompenzacioni i rehabilitacioni programi, koji se uz cjeloviti razvojni program izvode u svim predškolskim ustanovama zavisno od potreba djece, a naročito u posebnim ustanovama.

Osnovni odgoj i obrazovanje je regulisano Zakonom o osnovnom odgoju i obrazovanju (Službene novine Kantona Sarajevo broj: 23/17, 33/17, 30/19, 34/20 i 33/21). U navedenom Zakonu poglavlje X je posvećeno djeci s poteškoćama u razvoju. U članu 66. stav (1) je regulisano da podrška učenicima s teškoćama u razvoju podrazumijeva podršku učenicima sa oštećenjem vida, oštećenjem sluha, poremećajima govorno-jezične komunikacije, motoričkim teškoćama, intelektualnim teškoćama, poremećajima u ponašanju, poremećajima iz spektra autizma, specifičnim teškoćama u učenju (disleksija, disgrafija, diskalkulija) poremećaj pažnje i hiperaktivnosti, emocionalnim poremećajima, kombiniranim razvojnim teškoćama, te ostalim teškoćama.

Prema članu 66 stav (2) navedenog Zakona djeca ostvaruju pravo na odgovarajući program školovanja prema svojim mogućnostima, potrebama i interesima. Zakon pruža pravo i mogućnost djeci s teškoćama da svoje obrazovanje realizuju kroz Centre, te kroz redovne škole.

U okviru djelatnosti, a prema odredbama Zakona o osnovnom odgoju i obrazovanju Kantona Sarajevo (član 67) Centar osim osnovnog odgoja i obrazovanja realizuje i programe drugih nivoa odgoja i obrazovanja, ranu intervenciju, produženi stručni tretman, predškolski odgoj i obrazovanje, opservaciono dijagnostičke postupke, radno osposobljavanje i predlaganje primjerenog oblika školovanja učenika s teškoćama. Također isti Zakon, član 68 propisuje da se u Centru realizira nastavni plan i program za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju učenika s teškoćama u skladu s njegovim odgojno obrazovnim potrebama, kao i programi podrške koji obezbeđuju odgojno obrazovno napredovanje učenika s teškoćama u cilju njihovog uključivanja u redovne škole.

Kada je u pitanju odgojno obrazovni rad s učenicima s teškoćama u redovnim školama on se realizira na principu inkluzivnog odgoja, obrazovanja i rehabilitacije uz pružanje neophodne stručne podrške defektologa i drugih stručnjaka, te asistenata u nastavi (član 69 Zakona o osnovnom odgoju i obrazovanju).

Što se tiče srednjeg obrazovanja u Kantonu Sarajevu prema odredbama (član 38) Kantonalnog zakona o srednjem obrazovanju (Službene novine Kantona Sarajevo, broj: 23/17) u srednjim školama realizuju se specijalni programi namijenjeni učenicima s poteškoćama u razvoju koji su po principu inkluzije uključeni u redovne srednje škole.

Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju donesen je 2019. godine od strane Ministarstva za obrazovanje, nauku i mlade Kantona Sarajevo (novi naziv Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo) i objavljen u „Službenim novinama Kantona Sarajevo“, broj: 32/19. On propisuje način rada, odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju djece s poteškoćama u razvoju u predškolskim, osnovnim i srednjim školama. Pravilnik predviđa rad s djecom s poteškoćama u smislu prilagođavanja sadržaja njihovim potrebama i mogućnostima kroz dva pristupa i to:

- Individualno prilagođeni program (IPP)
- Individualizirani edukacijski program (IEP).

Kada se radi o prvom pristupu on se primjenjuje kod djece kojima je potrebna veća podrška pri usvajanju nastavnog sadržaja, a u zavisnosti od nivoa podrške koja se pruža njime postoje tri vrste programa tkz. IPP1 (prvi nivo individualno prilagođenog programa), IPP2 (drugi nivo

individualno prilagođenog programa) i IPP3 (treći nivo individualno prilagođenog programa) (Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju, „Službene novine Kantona Sarajevo“, broj:32/19).

*Prilikom izrade IPP1* u proces su uključeni svi sudionici počevši od roditelja/staratelja, nastavnika, stručnog tima na nivou obrazovne ustanove koji se sastoji od najmanje tri člana, te asistenta u nastavi. Ova vrsta programa se odvija u odjeljenju koje dijete pohađa.

*Drugi nivo podrške ili IPP2* se provodi unutar ustanove koju dijete pohađa, a za njegovu izradu zaduženi su pored prethodno navedenih sudionika i najmanje tri vanjska člana stručnog tima iz ustanove osnovnoškolskog odnosno srednjoškolskog odgoja i obrazovanja i rehabilitacije učenika s poteškoćama.

*Pri izradi IPP3*, angažuju se stručnjaci iz osnovnoškolskog odnosno srednjoškolskog odgoja i obrazovanja i rehabilitacije učenika s poteškoćama, u kojima se isti i provodi (Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju, Službene novine broj:32/19).

Pored ovih Pravilnik predviđa i druge oblike podrške inkluzivnom obrazovanju, kroz sva tri resorna ministarstva i ustanove iz njihove nadležnosti. Uz to značajnu ulogu imaju i nevladine organizacije koje su registrirane na nivou Kantona Sarajevo (UNICEF, 2019:20). Ovi vidovi podrške podrazumijevaju obezbjeđivanje materijalno tehničkih sredstava i drugih potrebnih stvari neophodnih za prilagođavanje prostora potrebama djece s poteškoćama u razvoju, poput uklanjanja arhitetonskih barijera za djecu s poteškoćama u kretanju.

Ovo je posebno važno sa aspekta poštivanja UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom. Također, Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju reguliše i razne vidove odvijanja i realizacije nastavnog procesa prilagođene potrebama djece s poteškoćama u razvoju, kao što su nastava u kući, nastava u zdravstvenoj ustanovi i nastava na daljinu.

Prema „Analizi postojećih propisa i praksi kod procjene i upućivanja djece s poteškoćama u 10 kantona Federacije Bosne i Hercegovine“ (2019) provedena od strane UNICEF-a, postoji visoka zastupljenost procjene učenika na temelju njegovih sposobnosti, potreba i interesa kao i na uključivanje razumne prilagodbe okoline na nivou ustanove odnosno odjeljenja samog djeteta. Na temelju provedene analize u 10 kantona došlo se do saznanja da je navedeni Pravilnik jedini podzakonski akt koji ima konkretno uključenu procjenu okolinskih faktora kroz poštivanje Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, a u cilju prilagodbe svih elemenata kako bi se osiguralo što bolje funkcioniranje učenika. Ono što predstavlja bitan iskorak jeste što navedeni Pravilnik propisuje definiranje nivoa programa za rad s učenikom u odnosu na

stepen podrške koji je djetetu potreban. Jedini segment u planiranju podrške koji je izostavljen, a važno je da bude zastupljen jest planiranje podrške porodici. Savremenost Pravilnika se ogleda i u decidiranom navođenju obaveze, saradnje ministarstava iz obrazovnog sektora kao i sektora zdravstvene i socijalne zaštite, te značaj saradnje sa nevladinim organizacijama.

Na temelju provedene analize od strane UNICEF-a (2019) može se zaključiti kako je navedeni Pravilnik u visokom stepenu usklađen sa Međunarodnom klasifikacijom funkcioniranja (MKF), iako u segmentu liste i opisa teškoća ukazuje na medicinsku orientiranost kroz isticanje značaja dijagnostike u procesu organizacije, podrške učenicima s teškoćama.

### *7.5. Pravo na zdravstvenu zaštitu i rehabilitaciju*

Dobro zdravlje djeteta je imperativ kako za ekonomski tako i za socijalni napredak (Svjetska banka, 1993). Prema nekim izvorima (Svjetska banka, 1996) svaki dolar investiran u zdravlje djeteta, vraća sedam dolara kroz smanjen utrošak na socijalno osiguranje i povećanu produktivnost mladih i odraslih. Kada je dijete bolesno ili umre, oštećeni su i djetetova porodica i društvo kao cjelina.

Pravo na zdravlje je jedno od osnovnih ljudskih prava koje je zagarantovano Konvencijom o ljudskim pravima, Konvencijom o pravima djeteta, kao i Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom. S obzirom da je Bosna i Hercegovina potpisnica navedenih konvencija u našoj državi sve osobe, pa tako i djeca s poteškoćama imaju pravo na zdravstvenu zaštitu bez diskriminacije po bilo kojem osnovu.

Konvencija osoba s invaliditetom (član. 26) obuhvata pravo na osposobljavanje i rehabilitaciju osoba s invaliditetom. S tim u vezi države potpisnice navedene Konvencije se obavezuju da će organizirati, ojačati i proširiti usluge i programe osposobljavanja i rehabilitacije s ciljem omogućavanja osobama s invaliditetom sticanje i održavanje najvišeg stepena neovisnosti te potpunu fizičku, mentalnu, društvenu i profesionalnu sposobnost, te uključenost i sudjelovanje u svim aspektima života. Također države potpisnice će promovisati razvoj obuke stručnjaka i drugih osoba koje rade u službama osposobljavanja i rehabilitacije, te će promovisati dostupnost, poznavanje i upotrebu pomoćnih naprava i tehnologija za osobe s invaliditetom, a koje su vezane za osposobljavanje i rehabilitacije.

Pružanje usluga habilitacije i rehabilitacije posebno za kategoriju djece s poteškoćama su rijetke a ukoliko i postoje ograničene su u trajanju i resursima što utiče na njihov kvalitet i dostupnost (UNICEF, 2017:17).

Iako se država potpisivanjem i ratifikacijom prethodno navedenih konvencija obavezala da djeci s poteškoćama u razvoju omogući uživanje ovih prava, te jednak tretman po pitanju pristupa zdravstvenoj zaštiti, te pravu na rehabilitaciju, u praksi to nije slučaj. Mnogostruki su faktori i uzroci koji su doveli do takve situacije u praksi. Jedan od njih je svakako i taj što je zdravstvena zaštita u Bosni i Hercegovini u nadležnosti entiteta, odnosno Brčko Distrikta, a problematika se u Federaciji Bosne i Hercegovine dodatno usložnjava s obzirom da propisi iz ove oblasti se razlikuju od kantona do kantona. U praksi djeca s poteškoćama nemaju pravo na javnu zdravstvenu zaštitu na osnovu invaliditeta. S druge strane, usluge zdravstvene zaštite zavise i od mjesta prebivališta, odnosno od vrste i težine samog oštećenja (UNICEF, 2017: 45-46).

U Kantonu Sarajevo pravo na zdravstvenu zaštitu je regulisano kroz Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Kantona Sarajevo“; broj: 46/10, 75/13).

Tako navedeni Zakon u članu 26 navodi da svaki građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu ostvaruje uz poštivanje najvišeg mogućeg standarda i ljudskih prava i vrijednosti, odnosno da svako dijete od rođenje do navršenih 18 godina života ima najviši mogući standard zdravlja i zdravstvene zaštite.

Također se prema članu 27 Zakona o zdravstvenoj zaštiti svima garantuje pravo na dostupnost zdravstvene zaštite uključujući i pravo na hitnu medicinsku pomoć, zatim informacije i obavještenost, pravo na slobodan izbor, povjerljivost informacija i tajnost, povjerljivost podataka, dostojanstvo, preventivne mjere i informacije o očuvanju zdravlja.

U Kantonu Sarajevo navedenim Zakonom se zdravstvena zaštita ostvaruje kroz primarne, sekundarne i tercijarne ustanove. U primarne spadaju domovi zdravlja, ambulante porodične medicine, Centar za mentalno zdravlje u zajednici, Centar za fizikalnu rehabilitaciju, ustanove za hitnu medicinsku pomoć, ustanova za zdravstvenu njegu u kući, apoteke, ustanova za palijativnu njegu, zdravstvena zaštita u ustanovama socijalne zaštite (član od 83 do 94). U zdravstvene ustanove sekundarne zaštite spadaju poliklinike, Centar za dijalizu, bolnice, zavodi, lječilišta (član od 95 do 107). Prema članu 108 Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“; broj: 46/10, 75/13) zdravstvene ustanove tercijarne zdravstvene zaštite su one ustanove koje ispunjavaju uvjete u pogledu prostora, opreme i kadra kao i

primjenjenih tehnologija za obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konsultativnih bolničkih zdravstvenih djelatnosti. Također, jedan od problema koji dovodi do diskriminacije u pogledu adekvatne zdravstvene zaštite djece s poteškoćama je i deficit stručnog kadra u smislu pedijatara, psihologa, neurologa koji bi već u ranoj dobi mogli prepoznati djecu koja imaju određenu poteškoću odnosno koja su ometena u razvoju (UNICEF, 2017:71). U izvještaju „Situacione analize o položaju djece s poteškoćama u Bosni i Hercegovini“ (2017) navodi se da zdravstveni radnici nisu spremni za ranu identifikaciju, niti ih mogu uputiti na adekvatne usluge ili voditi slučaj. Intervjui sa zdravstvenim radnicima pokazuju da su, pored propusta u tehničkim kapacitetima, glavna prepreka boljim zdravstvenim uslugama i manjak administrativne podrške i odgovarajućeg zakonodavstva.

## *7.6. Pravo na socijalnu zaštitu*

Socijalna prava kao jedna od osnovnih ljudskih prava su zagarantovana i Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine, koji u sebi sadrži i Europsku socijalnu povelju iz 1961. godine. te druge međunarodne dokumente iz ove oblasti kao što je Međunarodni pakt o socijalnim, ekonomskim i kulturnim pravima iz 1966. godine (Šadić, 2014: 51).

Ustav kroz član 2 garantuje visok stepen socijalnih prava kao što su:

- pravo na zdravstvenu zaštitu
- pravo na socijalnu zaštitu
- pravo na obrazovanje
- pravo na zaštitu porodice i djece
- pravo na hranu
- pravo na stan (Šadić, 2014:51).

Za ostvarivanje prava iz oblasti socijalne zaštite za područje Kantona Sarajevo ključan je Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Kantona Sarajevo („Sl. Novine Kantona Sarajevo, 38/2016.,44/2017.,28/2018. i 52/2021).

Prava iz oblasti socijalne zaštite na području Kantona Sarajevo se ostvaruju kroz kantonalne ustanove socijalne zaštite. Neke od ustanova predviđenih Zakonom o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Kantona Sarajevo, a koje se u okviru svojih nadležnosti bave problematikom djece s poteškoćama u razvoju, te pružanje pomoći roditeljima

i porodicama djece s poteškoćama u razvoju u ostvarivanju njihovih prava su Kantonalni centari za socijalni rad i Porodično savjetovalište.

Prema članu 78 Zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Kantona Sarajevo, Kantonalni centar za socijalni rad je višefunkcionalna ustanova socijalne zaštite organizirana kao centralna institucija, otvorena za saradnju sa nevladinim organizacijama i drugim organizacijama koje na principima suvremenog, stručnog, socijalnog rada uz angažiranja potrebnih profila stručnjaka organizira, supervizira i sprovodi ciljeve socijalne zaštite u Kantonu Sarajevo.

U članu 81 pomenutog zakona navodi se da Centar za socijalni rad putem službi između ostalog obavlja sljedeće poslove iz svoje nadležnosti, a to su da otkriva, prati i proučava probleme iz oblasti socijalne zaštite, podstiče i organizira aktivnosti od preventivnog značaja za oblast socijalne zaštite, neposredno pruža usluge socijalnog rada, u prvom stepenu rješava zahtjeve za ostvarivanje prava u okviru nadležnosti, obavlja poslove iz oblasti porodične zaštite, zaštite odgojno zanemarene djece, učestvuje u izvršavanju odgojnih mjera i mjera zaštitnog nadzora, obavlja savjetodavni rad i sl.

Porodično savjetovalište je ustanova socijalne zaštite čiju djelatnost prema članu 96 čini između ostalog porodično i psihološko savjetovanje, grupno i individualno savjetovanje i tretman, a djelatnost se obavlja s ciljem sprječavanja i nastanka sociopsiholoških problema i poteškoća, harmoniziranja porodičnih i bračnih odnosa, sticanja pozitivnih navika i stavova kod djece i mladih, edukacije iz oblasti opće socijalne i dječje zaštite, te pružanje stručne i profesionalne pomoći institucijama i ustanovama.

Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom KS, između ostalog u članu 35. propisuje da se djeci ometenoj u psihičkom ili fizičkom razvoju i djeci kod kojih postoji invalidnost prouzrokovana povredom ili bolešću obezbijedi pravo na osposobljavanje za život i rad.

Ovo pravo im pripada do navršenih 15 godina života, a ostvaruje se kroz osnovno školovanje bilo u redovnim ili školama specijalnog tipa. Izuzetno ovo pravo mogu ostvariti i djeca do navršenih 18 godina života ukoliko zbog smetnji nisu bila u stanju u predviđenom roku završiti osnovno obrazovanje i osposobljavanje za život i rad.

Također, članom 36 navedenog Zakona je regulisano pravo djece ometene u fizičkom ili psihičkom razvoju sa navršenih 15 odnosno 18 godina na školovanje i samostalan život i rad

kroz redovne ili specijalne srednje škole, ali pod određenim uslovima. Neki od tih su da su takva djeca prethodno završila osnovno obrazovanje, te da postoji vjerovatnoća da se ista uzimajući u obzir ometenost u fizičkom ili psihičkom razvoju, te stepen preostale sposobnosti mogu na ovaj način sposobiti za samostalan život, te da se to može postići u vremenskom trajanju do četiri godine.

Zakon u članovima od 138 do 141 predviđa pravo na poseban dodatak za djecu ometenu u fizičkom ili psihičkom razvoju. U navedenom zakonu propisano je da ovo pravo pripada djeci koja se nalaze na specijalnom školovanju tokom čitavog školovanja, a najkasnije do navršenih 27 godina života. Ovaj dodatak se isplaćuje i u slučaju da i dijete zbog bolesti ili liječenja bude spriječeno da izvršava svoje školske obaveze.

Prema članu 136 pomenutog zakonu pravo na dodatak imaju porodice u kojima jedan od roditelja ili dijete imaju utvrđen invaliditet od najmanje 90%, u porodici u kojoj postoji dijete sa smetnjama u fizičkom ili psihičkom razvoju, te u kojoj ima dijete sa poremećajem autističnog spektra.

## Treći dio

### 1. Diskriminacija djece s poteškoćama u razvoju i njihovih porodica

Pojam diskriminacija potiče od latinske riječi discriminare što znači odvajati odnosno praviti razliku. U najširem smislu riječi diskriminacija predstavlja svako pravljenje razlike ili nejednako postupanje, odnosno propuštanje u odnosu na druga lica ili grupe, kao i na članove njihovih porodica i njima bliskih lica na otvoren ili prikriven način zasnovan na invalidnosti ili razlozima u vezi s njom. Ona se u praksi označava kao nejednak tretman, povreda načela jednakosti, nejednako postupanje, dovođenje u bolji ili gori položaj, privilegovanje ili s druge strane obespravljanje.

Zabrana diskriminacije u BiH regulisana je Zakonom o zabrani diskriminacije BiH. Ovo je jedan od rijetkih zakona koji su usvojeni na nivou države, a koji svojim odredbama reguliše zabranu diskriminacije po bilo kojoj osnovi uključujući i invalidnost. Prema odredbama (čl. 2) navedenog Zakona pod diskriminacijom se smatra svako različito postupanje uključujući svako isključivanje, ograničavanje ili davanje prednosti utemeljeno na stvarnim ili prepostavljenim osnovama prema bilo kojem licu ili grupi lica i onima koji su s njima u rodbinskoj ili drugoj vezi na osnovu njihove rase, boje kože, jezika, vjere, etničke pripadnosti, invaliditeta, starosne dobi, nacionalnog ili socijalnog porijekla, veze sa nacionalnom manjinom, političkog ili drugog uvjerenja, imovnog stanja, članstva u sindikatu ili drugom udruženju, obrazovanja, društvenog položaja i spola, seksualne orijentacije, rodnog identiteta, spolnih karakteristika, kao i svaka druga okolnost koja ima za svrhu ili posljedicu da bilo kojem licu onemogući ili ugrožava priznavanje, uživanje ili ostvarivanje na ravnopravnoj osnovi, prava i sloboda u svim oblastima života.

Diskriminacija ne smije biti ni neposredna ni posredna. Prva podrazumijeva da se osoba tretira direktno lošije u odnosu na druge osobe, dok druga postoji u situaciji kada se osobe na osnovu prividno neutralnih pravnih regulativa i postupaka dovode u podređen položaj u odnosu na druge.

Ona se može desiti bilo gdje i u odnosu na bilo koji razlog. Pa tako diskriminacija se može desiti u obrazovnim institucijama, na radnom mjestu, sportskim, kulturnim i drugim manifestacijama, prilikom korištenja javnih usluga, sudovima. Kada govorimo o razlozima ona može biti zasnovana na fizičkom izgledu, na pripadnosti određenoj etničkoj ili vjerskoj grupi, političkom opredjeljenju, polu, materijalnom statusu, životnoj dobi, psihičkoj i fizičkoj

sposobnosti. Također, diskriminaciju mogu vršiti pojedinci, ili određena grupa odnosno institucije. Postoje različiti zakonski propisi, prije svega Zakon o zabrani diskriminacije, kao i odredbe o zabrani diskriminacije u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, Zakonu o odgoju i obrazovanju, koji nalažu da nijedna osoba ne smije biti diskriminisana na osnovu prethodno navedenih, ali i drugih razloga. Međutim, to ne znači da diskriminacija u praksi nije prisutna. Naprotiv vrlo je česta pojava pogotovo spram osoba s određenim smetnjama, a svakako su djeca najosjetljivija kategorija.

Usljed diskriminacije djeca s poteškoćama u razvoju su osjetljivija na druge oblike neprimjerenog ponašanja spram njih koje uključuje zanemarivanje, fizičko i psihičko zlostavljanje te nasilje, od kojih su neki karakteristični za ovu populaciju. To se dešava u slučajevima kada se pod izgovorom liječenja raznim metodama utiče na „korekciju ponašanja“ kod djece s poteškoćama korištenjem raznih lijekova ili pak elektrokonvulzivne terapije i elektrošokova (UNICEF, 2013:10).

Kada su u pitanju djevojčice u mnogim zemljama su podvrgnute prisilnoj sterilizaciji ili abortusima. U mnogim zemljama djeca s poteškoćama u razvoju budu odvojena od roditelja, te smještena u odgovarajuće ustanove čime se krši njihovo pravo da žive u porodičnom okruženju sa svojim roditeljima koji se staraju o njima. Naravno postoje slučajevi kada je to opravdano u koliko nadležni organi procjene da je to u najboljem interesu djeteta zbog toga što roditelji nisu u mogućnosti da se na adekvatan način brinu o djetetu i pruže mu potrebnu njegu (UNICEF, 2013:10).

Istraživanja pokazuju da je vjerovatnoća da će djeca s poteškoćama u razvoju biti žrtve nasilja 3 do 4 puta veća nego kod ostalih (UNICEF, 2013:11).

Prva presuda protiv diskriminacije u BiH, donesena je u julu 2010. godine u korist učenika s poteškoćama u razvoju. S obzirom na to da Ministarstvo Hercegovačko-neretvanskog kantona nije obezbijedilo učeniku adekvatan pristup osnovnom obrazovanju i uslove za njegovu inkluziju u redovnu nastavu, a to je u prvom redu stručni asistent/ica, presuda je donesena u korist učenika i njegovih roditelja (Institucija ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine, 2010:50-51). Sud je tokom postupka utvrdio da se kao pomoćni stručni saradnici u nastavi mogu na volonterskoj osnovi angažirati apsolventi pedagoških akademija, svršenici učiteljskih škola ili nastavnici koji još nisu položili pravosudni ispit, tako da je opravданje da se zbog finansija ne može obezbijediti pomoći u nastavi učeniku/ci sa poteškoćama u razvoju, odbijeno. Značajno je istaći da je ova presuda mostarskog suda, prva ovakve vrste kojom je

dokazano da se kroz obrazovni sistem u BiH direktno ili indirektno provodi diskriminacija učenika sa poteškoćama u razvoju (Institucija ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine, 2010:50-51).

U prošlosti su rađeni brojni izvještaji nevladinih organizacija koje se bave različitim marginalizovanim grupama, a koji govore o diskriminaciji pripadnika tih grupa. Kada je riječ o djeci s poteškoćama rezultati istraživanja koje je proveo UNICEF BiH su pokazali da čak 40 % stanovništva ne bi dozvolilo da dijete sa socio emocionalnim smetnjama ide u isti razred s njihovim djetetom. Više od 40 % misli da djeca s poteškoćama u razvoju treba da pohađaju specijalne obrazovne institucije, dok samo 20 % vidi pozitivan razvojni utjecaj inkluzije.

I u oblasti ostvarivanja socijalnih prava postoje diskriminirajući faktori. Iako su ova prava zagarantovana najvišim pravnim aktima kako međunarodnim, tako i domaćim, korisnici vrlo često nailaze na probleme prilikom ostvarivanja istih u praksi.

Postoje pozitivni pomaci kada su u pitanju prava djece s poteškoćama u razvoju i njihovih porodica. Jedan od njih je Zakon o roditeljima njegovateljima u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, broj 75/21 od 22.09.2021). Prema članu 2 navedenog zakona roditelj njegovatelj je roditelj lica sa 100 % invaliditetom uzrokovanih bolešću ili poremećajem u razvoju, kao i slijepog lica čiji je ostatak vida na oba oka ispod 0,05 sa korekcijom, odnosno roditelj lica koje se, prema nalazu Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja, ne može ospozobiti za samostalan život niti može samostalno zadovoljavati barem jednu od sljedećih osnovnih životnih potreba: kretanje u stanu i izvan stana, uzimanje hrane, oblačenje i svlačenje, održavanje lične higijene ili obavljanje drugih fizioloških potreba. Status roditelja njegovatelja može ostvariti i srodnik lica s invaliditetom kojeg je nadležni organ imenovao za staratelja.

Prema članu 6 ovog zakona ukoliko u porodici ima dvoje ili više osoba s invaliditetom u smislu Zakona o roditelju njegovatelju status roditelja njegovatelja mogu steći oba roditelja.

Navedeni zakon u članu 11 propisuje da roditelj njegovatelj ima pravo na mjesečnu naknadu u visini iznosa neto najniže plate u Federaciji Bosne i Hercegovine u skladu sa Zakonom o radu, na koju se uplaćuju doprinosi za penzijsko i invalidsko osiguranje, zdravstveno osiguranje i osiguranje za vrijeme nezaposlenosti.

### *1.1. Položaj djece s teškoćama u razvoju i ostvarivanje prava u Kantonu Sarajevo*

Kada je u pitanju Kanton Sarajevo situacija u ostvarivanju socijalnih prava je nešto bolja u odnosu na ekonomski slabije kantone, ali i unutar njega postoje određeni problemi kada je u pitanju sistem socijalne zaštite, te način ostvarivanja pripadajućih prava (Šadić, 2014:162).

Kada je u pitanju zakonska regulativa u Kantonu Sarajevo postoje istraživanja (UNICEF, 2017: 16) koja ukazuju na nedosljednu primjenu Pravilnika o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psihofizičkom razvoju, određene probleme sa kojima se susreće u praksi prilikom primjene, nepostojanje mehanizama za praćenje provođenja zakonskog okvira, te ostali problemi koji i sami dovode do diskriminacije djece s poteškoćama u razvoju.

Naime, prilikom izrade zakonskih propisa koji regulišu konkretnu materiju malo se uvažavaju mišljenja i sugestije od strane stručnjaka i drugih zainteresiranih lica koji dolaze van ministarstva nadležnog za donošenje određenog propisa, a u koliko takva podrška i postoji ona nije usklađena s potrebama odgojno obrazovnog sistema. Također, nevladin sektor je nedovoljno uključen u izradu propisa u smislu da se njihovi prijedlozi rijetko usvajaju. Evidentan je i veoma nizak stepen znanja nadležnih institucija o Međunarodnoj klasifikaciji funkciranja od strane nadležnih institucija koje iz tog razloga istu nisu koristili pri izradi važećih propisa (UNICEF, 2019:19). Ova činjenica nije ohrabrujuća iz više razloga. Naime, korištenjem ove klasifikacije omogućava se sveobuhvatna procjena djeteta i okoline, a odgovornost za stepen uključenosti djeteta prebacuje se s individualnog na društveni, jer je uočeno da je za postizanje najboljih rezultata i osamostaljivanja djeteta osim medicinskih razloga neophodno detektovati i faktore njegove okoline. Ona obuhvata tri osnovna područja:

1. Funkcije i strukture tijela
2. Aktivnosti i sudjelovanje
3. Faktori okoline (UNICEF, 2019:14).

Pored navedenog Međunarodna klasifikacija funkciranja predstavlja instrument za provođenje međunarodnih ljudskih prava, s obzirom da je jednoglasno usvojena i prihvaćena od strane Ujedinjenih naroda kao socijalna klasifikacija, koja se odnosi i ugrađuje u Standardna pravila za izjednačenje mogućnosti i sposobnosti osoba s invaliditetom.

Postizanje dobrih rezultata u radu s djecom s poteškoćama u razvoju ne ovisi samo o dobro urađenom zakonskom okviru i smjernicama koje su date kroz određene pravne akte, već i o stepenu obrazovanja i stručnosti osoba uključenih u sam proces rada, njihovog senzibiliteta i pristupa djeci s poteškoćama, kao i spremnosti s njihove strane da se dodatno usavršavaju i stiču određena znanja i vještine koje će im biti od pomoći u daljem radu.

Evidentno je da tu postoji i problem finansiranja u smislu kontinuiranog ulaganja u stručno usavršavanje i razvoj procesa procjene djece kroz adaptaciju i razvoj standardiziranih alata procjene.

U većini slučajeva odgojno obrazovne ustanove su prepuštene same sebi, odnosno upućene su ka korištenju svojih ličnih stručnih kapaciteta, te saradnju sa nevladinim sektorom pri izradi plana podrške i radu s djecom s poteškoćama. Nalazi i mišljenja stručne komisije su napisana medicinskim rječnikom i odnose se na samu dijagnozu, te su preopćenite. Pored toga saradnja između stručne komisije i zdravstva, te obrazovnog sistema nije na zadovoljavajućem nivou, niti je formalno propisana što dovodi do raznih teškoća u protoku informacija i ostalih vidova saradnje (UNICEF, 2017: 68-69).

Izostanak saradnje kao posljedicu ima probleme prilikom rane intervencije, a u tom pogledu upornost roditelja i rješenja koja nudi nevladin sektor su od iznimne važnosti. Zbog toga je veoma bitna međusobna saradnja svih relevantnih institucija iz oblasti zdravstva, socijalne zaštite i obrazovanja, pa i kada je riječ o prepoznavanju primjera dobre prekse rane intervencije na nivou KS, te pružanje odgovarajuće podrške za njihov dalji razvoj. Kada je riječ o važnoj ulozi roditelja treba spomenuti i da uspjeh preporuka i predloženih prijedloga za rad s djecom s poteškoćama u razvoju zavisi i od njihove osviještenosti, odnosno mogućnosti i spremnosti da prihvate dijagnozu djeteta, nalaz i mišljenje stručnih komisija odnosno stručnih ljudi, te da se pridržavaju istih. Nerijetko se dešava da roditelji nisu spremni da prihvate mišljenje i dijagnozu u koliko isto doživljavaju kao negativno i diskriminirajuće čime nesvesno štete interesima svog djeteta.

Pored toga što zakonski propisi imaju određenih manjkavosti postoji i problem nedostatka mehanizma za praćenje provedbe istih. Naime, na nivou Kantona Sarajevo ne postoje pisani mehanizmi praćenja već se provedba propisa ogleda kroz godišnje izvještaje unutar određenih resora, te kroz inspekcijski nadzor, komunikaciju s nadležnim ustanovama, te kroz drugostepenu stručnu komisiju. Kao rezultat nedostatka praćenja provedbe propisa javlja se i

nedostatak argumenata koji bi potkrijepili postupanje po istim odnosno opravdali ispravnost postupka procjene djece.

Problem koji se javlja u praksi je i nedostatak stručnog kadra, što se posebno odnosi na nedovoljan broj asistenata u nastavi raspoređenih u osnovnim školama u Kantonu Sarajevo pa tako u pojedinim školama jedan asistent je zadužen za rad sa dva ili tri učenika. Sve to utiče na kvalitet rada sa učenicima, jer asistentu ne ostavlja dovoljno prostora, vremena i kapaciteta da se kvalitetno posveti radu sa pojedinim učenikom, pogotovo ukoliko on zbog težine svog poremećaja zahtijeva punu posvećenost.

Iz svega navedenog je evidentno da i kroz sam uspostavljeni sistem za rad s djecom s poteškoćama uslijed raznih nedostataka dolazi do određene diskriminacije onih zbog kojih je i uspostavljen, a to su u ovom slučaju djeца s poteškoćama u razvoju. Ono što se navodi u literaturi (Tahirović, 2013) je upravo činjenica da se pojavnici oblici diskriminacije u školama mogu ispoljiti na različite vidove diskriminacije koji se uglavnom ogledaju kroz onemogućavanje djece s poteškoćama u razvoju da ostvare osnovna dječija prava poput prava na obrazovanje, zatim kroz ograničavanje njihovih mogućnosti kroz otežan pristup školi i onemogućavanje rada po nastavnim programima koji su prilagođeni njihovim psihosocijalnim mogućnostima, zatim uskraćivanje određenih privilegija poput uključivanje u aktivnosti grupe, potcenjivački odnos, stigmatizacija i sl. (Tahirović, 2013:207).

Kada je u pitanju sistem socijalne zaštite on je decentralizovan, te je u nadležnosti entiteta i Distrikta Brčko BiH, a u većem entitetu Federaciji BiH u nadležnosti je kantona što onemogućava jednak pristup svih građana, pa i djece s poteškoćama u razvoju i njihovih porodica jednakim pravima. Po svemu sudeći obim prava te kategorije ljudi koja ista uživaju se razlikuju od kantona do kantona, a to u velikoj mjeri zavisi od postojeće zakonske regulative na nivou kantona, te materijalnih mogućnosti svakog kantona odnosno njihovog budžeta. Također, za ostvarivanje i uživanje prava iz oblasti socijalne zaštite postavlja se i niz drugih uvjeta poput ostvarenog prebivališta u određenom vremenskom periodu na području nekog kantona (Šadić, 2014:162).

Jedan od uslova za ostvarivanje socijalnih prava u Kantonu Sarajevo jeste prebivalište na području istog od najmanje godinu dana. S obzirom na stalnu migraciju stanovništva uslijed potrage za boljim poslom i uslovima za život mnoge porodice, pa i porodice djece s poteškoćama u razvoju se dosljevaju na područje Kantona Sarajevo, ali zbog navedenog uslova

u početku su diskriminisani u odnosu na ostale po pitanju ostvarivanja prava socijalne zaštite (Šadić, 2014:162).

Postojeća zakonska regulativa koja uređuje oblast socijalne zaštite, nedorečenost samih propisa, odnosno neprovođenje nekih od njih uz razlike koje postoje na različitim nivoima vlasti dovodi do razlika u pristupu i kvaliteti socijalne pomoći koja se pruža korisnicima, a što kod istih izaziva osjećaj diskriminacije, te stanja u kojem se osjećaju napušteno, nailaze na nerazumijevanje, te smatraju da se sredstva namijenjena za socijalnu pomoć zloupotrebljavaju.

Kada je u pitanju vertikalna i horizontalna saradnja među institucijama istraživanja su pokazala (UNICEF, 2019:19) da ona u principu funkcionišu, ali da zbog određenih instrukcija i uputstava koji niži nivoi vlasti dobijaju s vrha nisu usaglašeni sa postojećim zakonima. Pored toga sistem u praksi nije efikasan i brz na način da adekvatno odgovori svim potrebama korisnika što sve zajedno korisnike dovodi u nezavidan položaj.

Jedna od prepreka koja utiče na kvalitetno funkcionisanje sistema socijalne zaštite, a samim tim i ostvarivanja potreba djece s poteškoćama i njihovih porodica predstavljaju nedovoljni kapaciteti većine Centara za socijalni rad koji mogu biti finansijske prirode, kadrovske, materijalno tehničke i ostale što dovodi do nemogućnosti da na adekvatan način odgovore potrebama korisnika na terenu kroz pružanje savjetodavne i preventivne pomoći.

Također, u dosta slučajeva centri za socijalni rad na cijelom teritoriju Bosne i Hercegovine uključujući i Kanton Sarajevo kao i mnoge druge ustanove imaju fizičke prepreke u smislu arhitektonskih barijera koje otežavaju pristup pojedinim kategorijama djece s poteškoćama u razvoju.

### *1.2. Predrasude kao uzrok diskiminacije*

Kao jedan od faktora koji dovode do diskriminacije su svakako predrasude. Predrasude u najširem smislu predstavljaju sudove koji su donijeti na osnovu malog broja validnih činjenica bez prethodnog rasuđivanja.

Radi se o stavovima koji nisu zasnovani na nekim činjenicama, niti se baziraju na opravdanim razlozima i kao takve su veoma otporne na promjene. Usko su povezane s diskriminacijom, što se može vidjeti i kroz jednu definiciju diskriminacije koja istu definiše kao jedan od oblika ponašanja pojedinaca koji može proizaći iz predrasuda (Tahirović, 2013:207-208).

Na stvaranje predrasuda utiče mnogo faktora koji zavise od samog pojedinca, stepena njegovog obrazovanja, ali i uticaja društva i okoline. One ne nastaju na validnom iskustvu niti se zasnivaju na argumentima koji su racionalni, već predstavljaju generalizovanje spram određenih ljudi ili pojava u društvu i kao takve su vrlo otporne na promjenu. Kada su u pitanju djeca s poteškoćama u razvoju predrasude su posebno izražene iz razloga što šira okolina na takvu djecu gleda s dozom straha, te iz tog razloga ne stupa u bližu konverzaciju i socijalizaciju s njima, te samim tim nema osnova za promjenu mišljenja o njima.

Kada su u pitanju predrasude postoje brojna socijalna istraživanja (Maričić, 2009:138) koja su se bavila time šta uzrokuje predrasude, te da li su one bitan dio našeg bića odnosno da li pojedinci zbog određenih nasljednih karakteristika mogu biti skloniji razvijanju predrasuda.

Također je važno navesti u kontekstu predrasuda da uticaj porodice i društva utiče na njihovo stvaranje, ali isto tako da djeca koja su usvojila predrasude od strane svoje okoline ne moraju nužno da iste zadrže u kasnijoj dobi života, odnosno da ih kroz obrazovanje i izgradnju vlastitog mišljenja, te kroz određene spoznaje i iskustva mogu promijeniti (Aronson, Wilson, Akert, 2005: 466). Zbog toga obrazovanje, te interakcija i dolazak u dodir sa različitim igra veoma važnu ulogu u otklanjanju predrasuda, pa samim tim i diskriminacije. Zbog toga u slučaju djece s poteškoćama u razvoju je veoma bitno inkluzivno obrazovanje gdje će ta djeca dobiti osjećaj pripadnosti zajednici, grupi, a druga djeca će kroz interakciju s njima steći određena znanja o njihovom stanju i prihvati to kao normalno i prirodno, te će to kada oni budu izgrađene ličnosti uticati na smanjenje diskriminacije spram drugačijih od njih (Tahirović, 2013: 206-207).

## Četvrti dio

### 1. Rezultati istraživanja

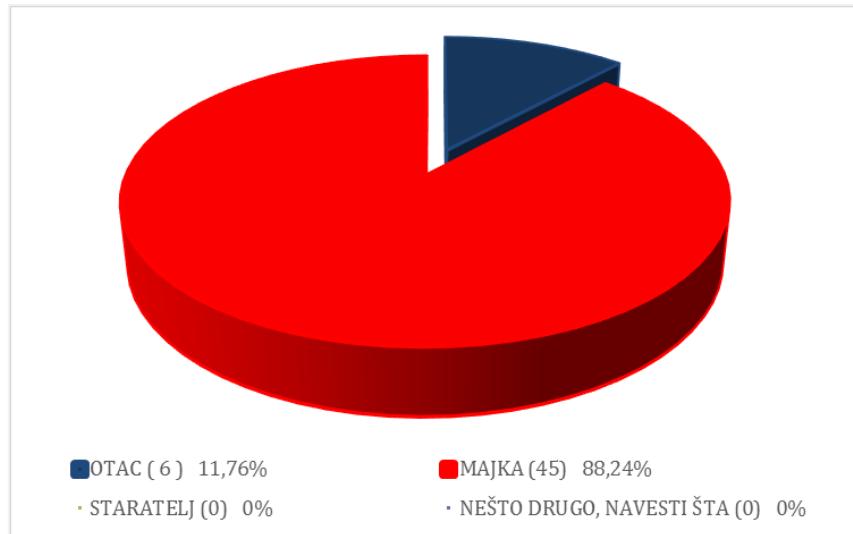
U cilju istraživanja problematike „*Diskriminacija djece s poteškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo - privid ili realnost*“ kao glavni istraživački instrumentarij korišten je anketni upitnik. Anketni upitnik se sastojao od 8 pitanja, 8. pitanje sastojalo od 22 tvrdnje gdje su se ispitanici na osnovu ponuđene skale izjašnjavali o nivou slaganja ili ne slaganja s navedenom tvrdnjom.

Istraživanjem je obuhvaćen 51 ispitanik, a radi se o roditeljima djece s poteškoćama u razvoju koji žive na području Kantona Sarajevo. Anketni upitnik je dostavljan roditeljima u online formatu i time je olakšan pristup ispitanicima, ali i kontrola istraživačkog procesa, odnosno prezentacija rezultata. Pitanja i tvrdnje iz anketnog upitnika su koncipirane na način da prate postavljene hipoteze istraživačkog rada, odnosno da rezultati dobijeni kroz anketni upitnik navedene hipoteze potvrde ili opovrgnu.

Napominjem da se radi o subjektivnim stavovima ispitanika od kojih neki mogu biti općeniti, a drugi zasnovani na ličnom iskustvu kroz suočavanje sa diskriminacijom.

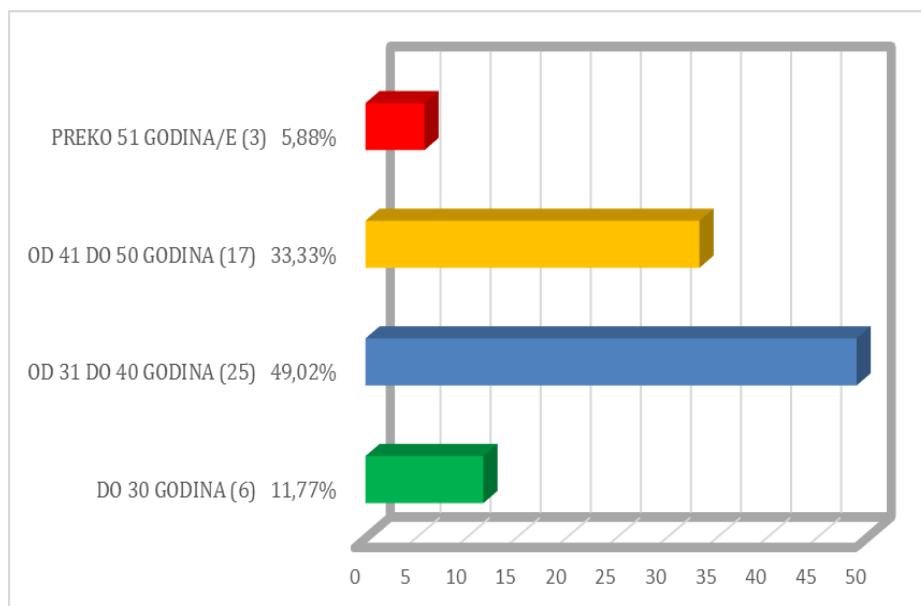
## 1.1. Analiza rezultata istraživanja

Grafikon broj 1: Srodstvo ispitanika s djetetom s poteškoćama u razvoju



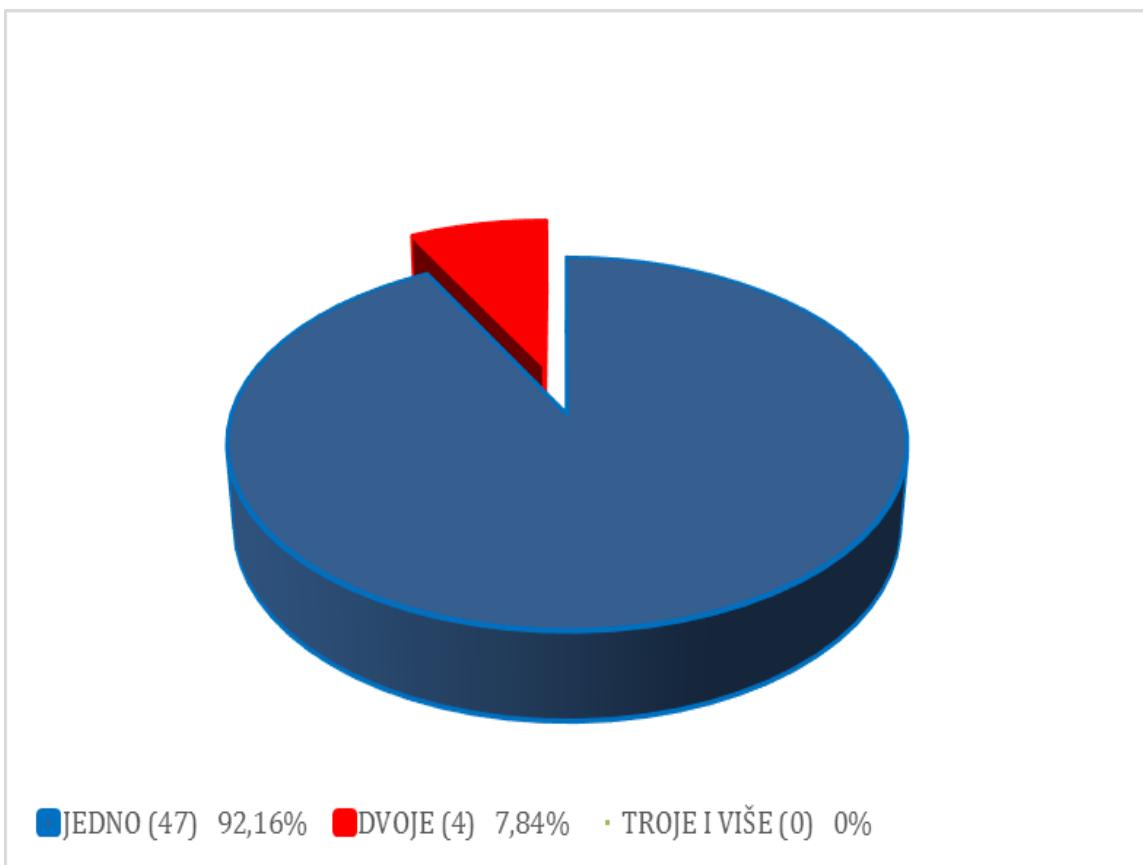
Grafikon broj 1 prikazuje srodstvo ispitanika sa djetetom s poteškoćom. U istraživanju kao što smo već naveli učestvovao je 51 ispitanik - roditelj. Na osnovu rezultata istraživanja zaključujemo da su majke pokazale veći interes i spremnost da odgovore na anketni upitnik. Od ukupnog broja ispitanika 45 ispitanika su majke djece s poteškoćama u razvoju, dok je 6 osoba muškog spola, odnosno očeva.

Grafikon broj 2: Starosna struktura ispitanika



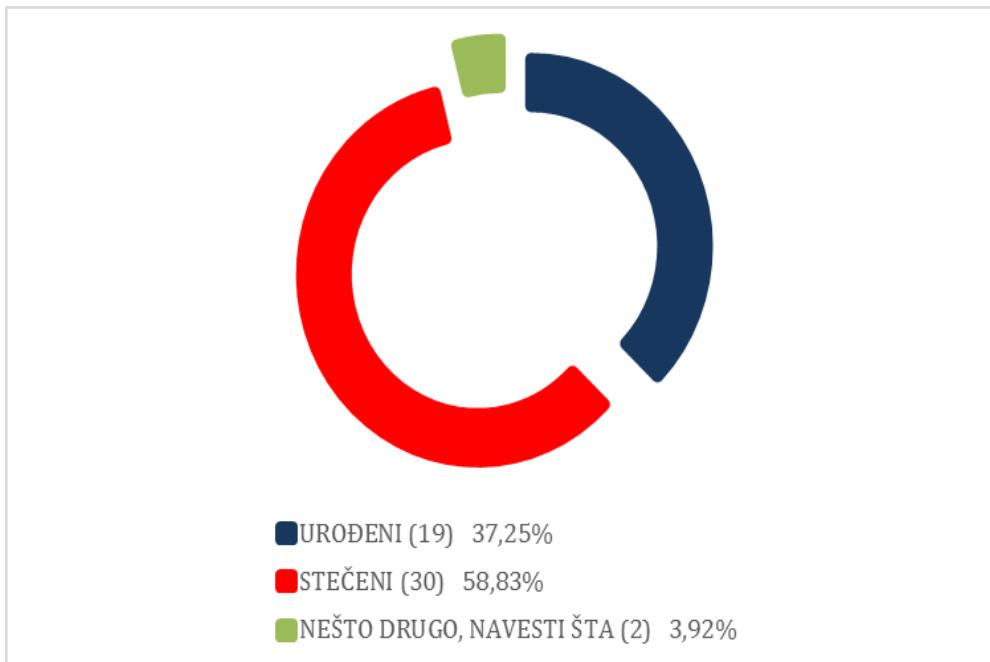
Prema prikazanim rezultatima istraživanja možemo uočiti da približno polovina ispitanika, tačnije njih 25 pripada populaciji starosne dobi od 31 do 40 godina, dok 17 roditelja koji su obuhvaćeni istraživanjem su starosne dobi od 41 do 50 godina. Nakon toga slijede osobe mlađe životne dobi do 30 godina, njih 6, dok su u najmanjem broju, odnosno roditelji koji pripadaju starosnoj dobi iznad 51 godinu, tačnije njih 3. Iz rezultata istraživanja može se zaključiti da su roditelji srednje životne dobi aktivniji po pitanju sudjelovanja u pronalaženju rješenja problema, razmjene iskustava i sl.

Grafikon broj 3: Broj djece s poteškoćama u porodici



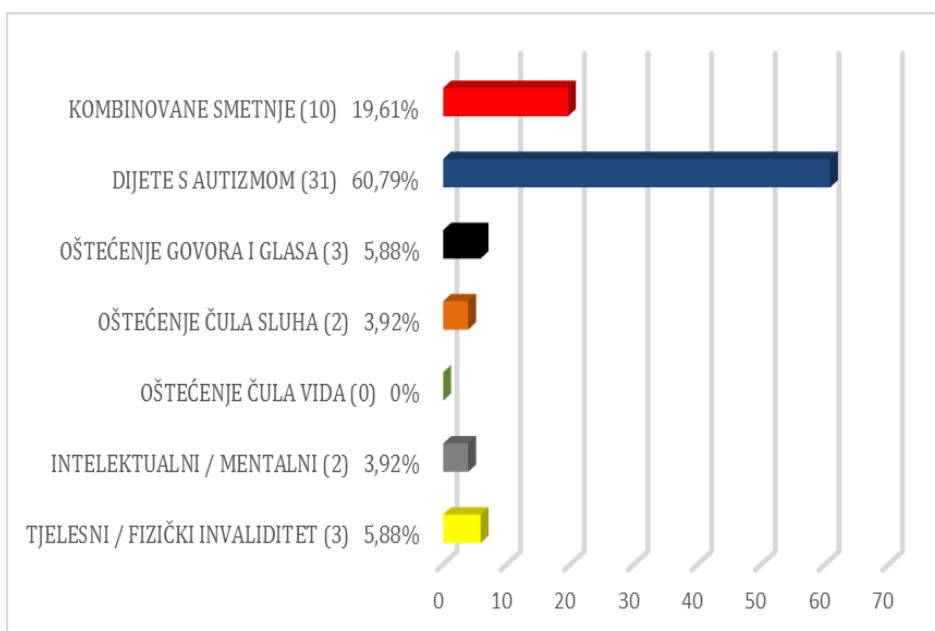
Kada je u pitanju brojčano stanje djece s poteškoćama u porodici 92,16 % ispitanika, odnosno njih 47 se izjasnilo da u porodici ima jedno dijete s poteškoćama, ostalih 7,84 % ispitanika ili njih 4 se izjasnilo da ima dvoje djece s poteškoćama, dok nije bilo ispitanika koji imaju troje ili više djece s poteškoćama. Rezultati nam pokazuju da je puno veća vjerovatnoća da će u porodici biti jedno dijete sa određenim vidim poteškoće, dok su porodice u kojima ima dvoje ili više takve djece rjeđi slučajevi.

Grafikon broj 4: Vrijeme nastanka poteškoće/invaliditeta kod djeteta



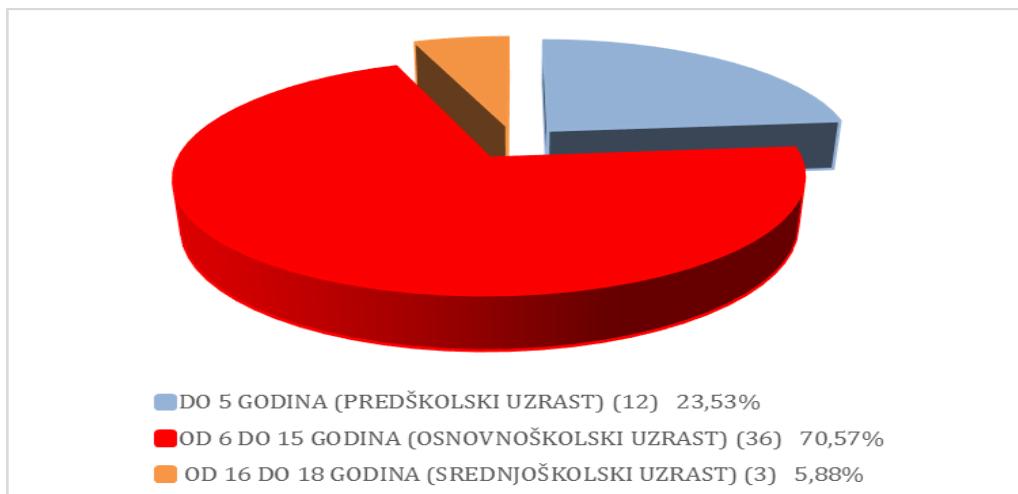
Po pitanju vremena nastanka poteškoće/invaliditeta kod djeteta 30 ispitanika je odabralo opciju kojom su se izjasnili da je poteškoća kod njihovog djeteta stečenog karaktera, a njih 19 je odgovorilo da se radi o urođenoj poteškoći. U okviru pitanja koje se tiče vremena nastanka poteškoće/invaliditeta kod djeteta jedan ispitanik je naveo da ima dijete sa autizmom za koje se ne može utvrditi da li je urođenog ili stečenog karaktera, a jedan ispitanik je naveo da ima dvoje djece jedno s autizmom, a drugo sa kombinovanim poteškoćama (pareza, skolioza).

Grafikon broj 5: Oblik poteškoće kod djeteta



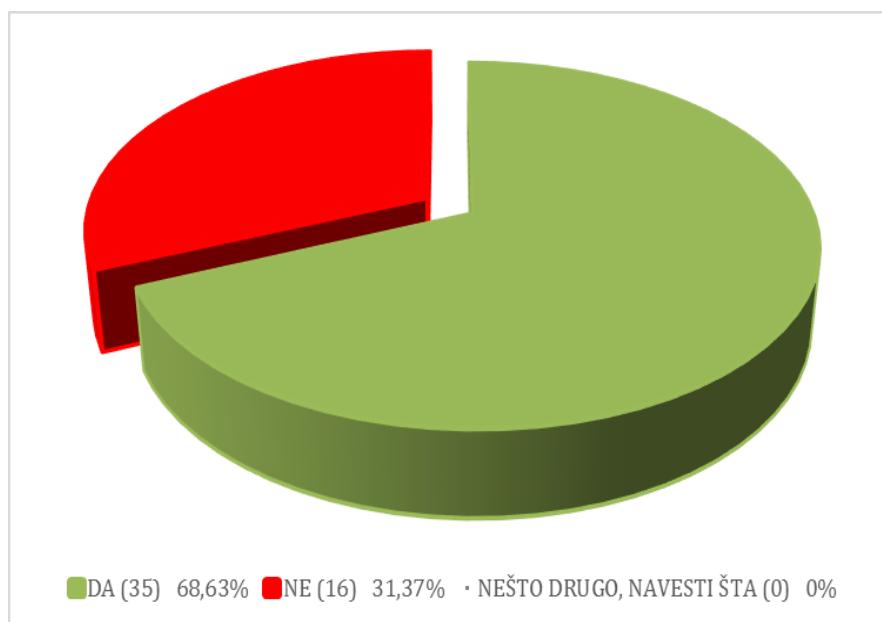
Na pitanje o obliku poteškoće kod djeteta većina ispitanika tačnije njih 31 što čini 60,79% se izjasnilo da njihovo dijete ima autizam, slijede kombinovane smetnje koje su prisutne kod djece 10 ispitanika, nakon toga tjelesni/fizički invaliditet i oštećenje govora i glasa sa po 3 ispitanika, kod djece 2 ispitanika je prisutno oštećenje sluha, kao i intelektualna i mentalna poteškoća. Nijedan ispitanik nije naveo da njegovo dijete ima oštećenje vida.

Grafikon broj 6: Starosna dob djeteta



Kada je u pitanju starosna dob djeteta najviše ispitanika, tačnije njih 36, ima djecu starosne dobi od 6 do 15 godina, 12 ispitanika ima djecu starosne dobi do 5 godina, a samo 3 ispitanika su se izjasnila da njihovo dijete pripada starosnoj dobi od 16 do 18 godina.

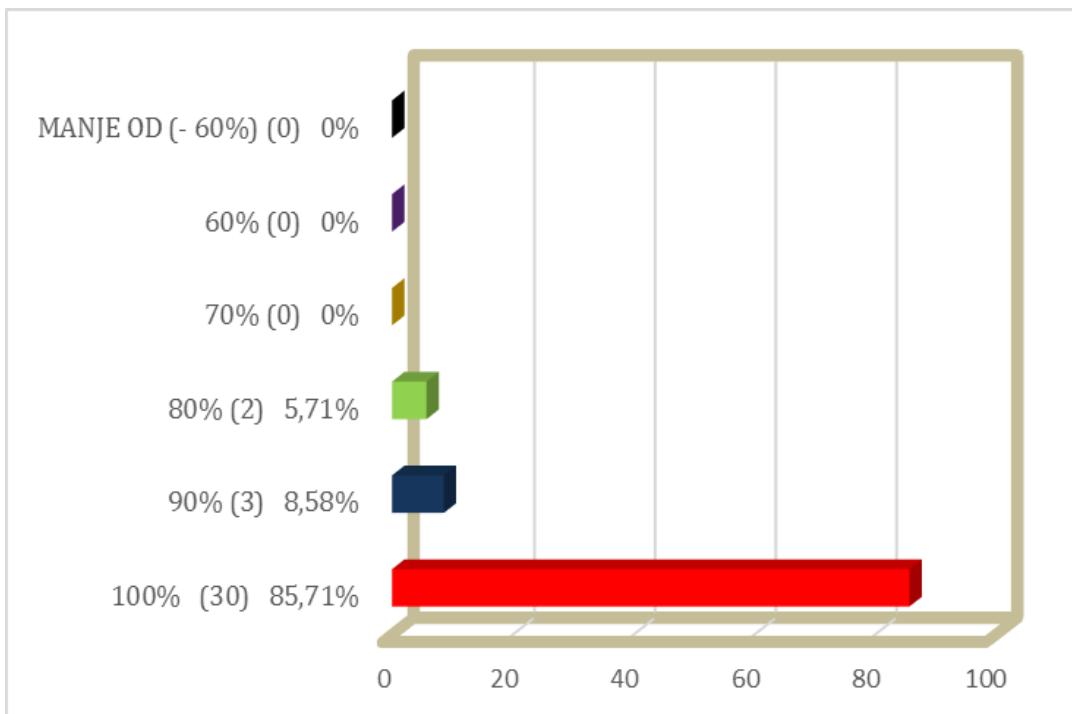
Grafikon broj 7: Kategorizacija (procjena invaliditeta) kod djeteta



Na pitanje da li je izvršen postupak kategorizacije (procjene invaliditeta) 35 je odgovorilo potvrđno, a kod 16 ispitanika odgovor je bio negativan. Prezentirani podaci ukazuju na

poražavajuće spoznaje koje ukazuju da je još uvijek veliki broj onih kojih nisu zvanično pokrenuli proceduru razvrstavanja odnosno utvrđivanje poteškoće kod djeteta što može ukazivati na činjenicu da se roditelji nisu zvanično suočili sa činjenicom da je njihovo dijete drugačije, te samim tim očekuju „čudo“ koje će otkloniti poteškoće ili invaliditet kod njihovog djeteta.

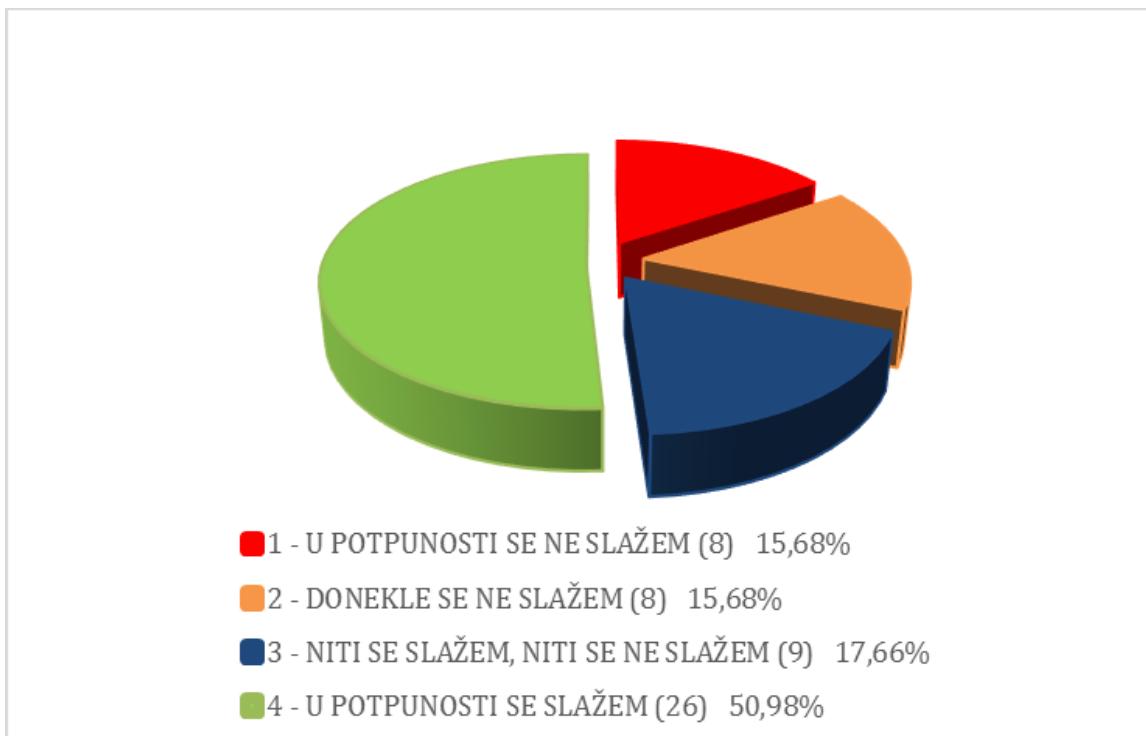
Grafikon broj 7.1: Stepen oštećenja organizma



Od 35 ispitanika koji su odgovorili potvrđno na pitanje koje je glasilo: „Da li je izvršen postupak kategorizacije?“ njih 30 se izjasnilo da je stepen oštećenje organizma kod njihovog djeteta 100 %, 3 ispitanika su odgovorila da taj procenat iznosi 90%, a 2 ispitanika su dala odgovor da je stepen oštećenja organizma kod djeteta 80%. Prezentirani podaci mogu ukazivati na činjenicu da roditelji pokreću proceduru kategorizacije, razvrstavanje u situacijama kada se radi o težem vidu teškoća, a u slučajevima blažih odstupanja da većina njih se radije opredjeljuje da vjeruju u neki vid „izlječenja“ djeteta, te se okreću duži period različitim vidovima alternativnih „lijekova“.

## 1.2. Stepen ne/slaganja sa tvrdnjama/hipotezama

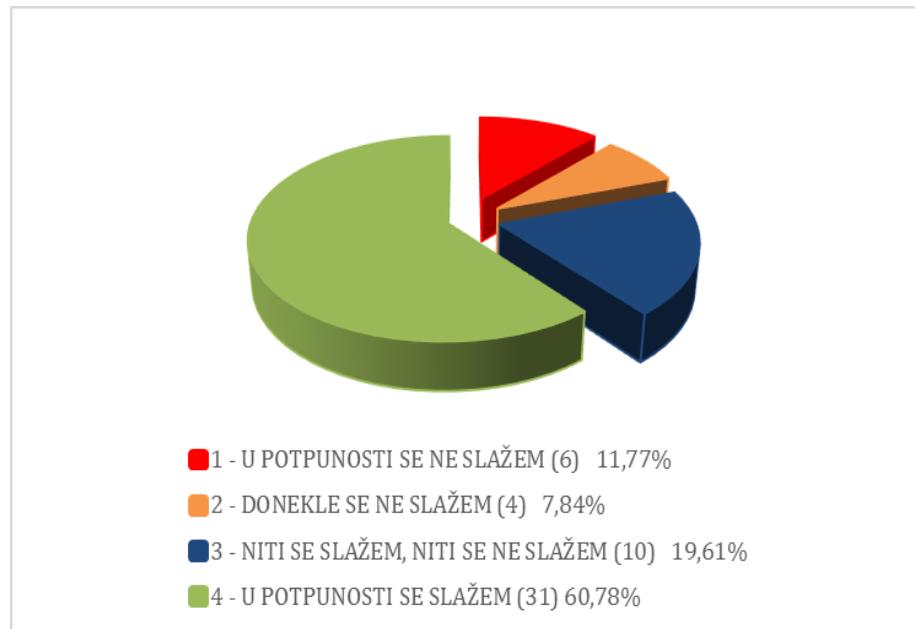
Grafikon broj 8.1: Materijalni status porodica djece s poteškoćama, participacija ravnopravna na tržištu rada



Podaci iz grafikona 8.1. pokazuju da većina ispitanika njih 26 što čini 50,98% smatra da su porodice djece s poteškoćama u razvoju slabijeg materijalnog statusa zbog toga što jedan od roditelja nije u mogućnosti da radi zbog njege djeteta. S tom tvrdnjom se donekle slaže 8 ispitanika, dok isto toliko se ne slaže s navedenom tvrdnjom. Preostalih 9 ispitanika su bili neutralni u svom stavu.

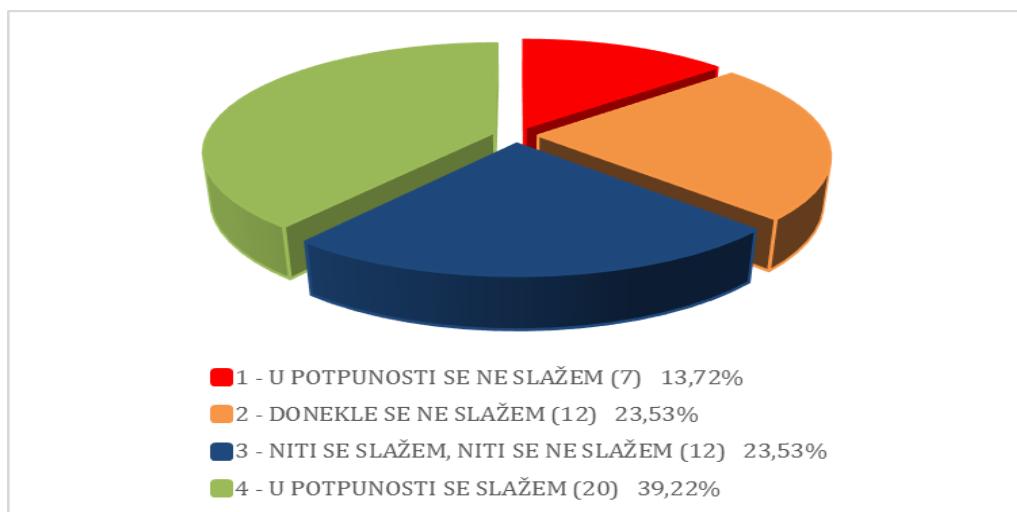
Ovi rezultati pokazuju da su porodice s djecom s poteškoćama u većem riziku od siromaštva, te da roditeljima koji zbog njege takvog djeteta nisu u prilici da rade i zarađuju za život treba pružiti dodatnu podršku od društva u cjelini i od nadležnih organa kako bi im omogućili kvalitet života koji se smatra prosječnim u odnosu na sredinu u kojoj žive.

Grafikon broj 8.2: Diskriminacija djece s poteškoćama u obrazovnom sistemu



Iz grafikona 8.2. je evidentno da većina ispitanika, tačnije njih 60,78 %, smatra da su djeca s poteškoćama diskriminisana po pitanju jednakog pristupa obrazovnom sistemu, dok s druge strane njih 6 se ne slaže s time da postoji diskriminacija po tom osnovu. Njih 4 dijeli stav da je to samo donekle slučaj, a preostalih 10 ispitanika nema izražen stav po pitanju diskriminacije djece u obrazovnom sistemu. Prema prezentiranim podacima diskriminacija u obrazovnom, ali i u drugim društvenim segmentima može ovisiti od vrste i stepena invalidnosti, te da je diskriminacija više izražena prema težim kategorijama djece s teškoćama u razvoju.

Grafikon broj 8.3: Inkluzivno obrazovanje



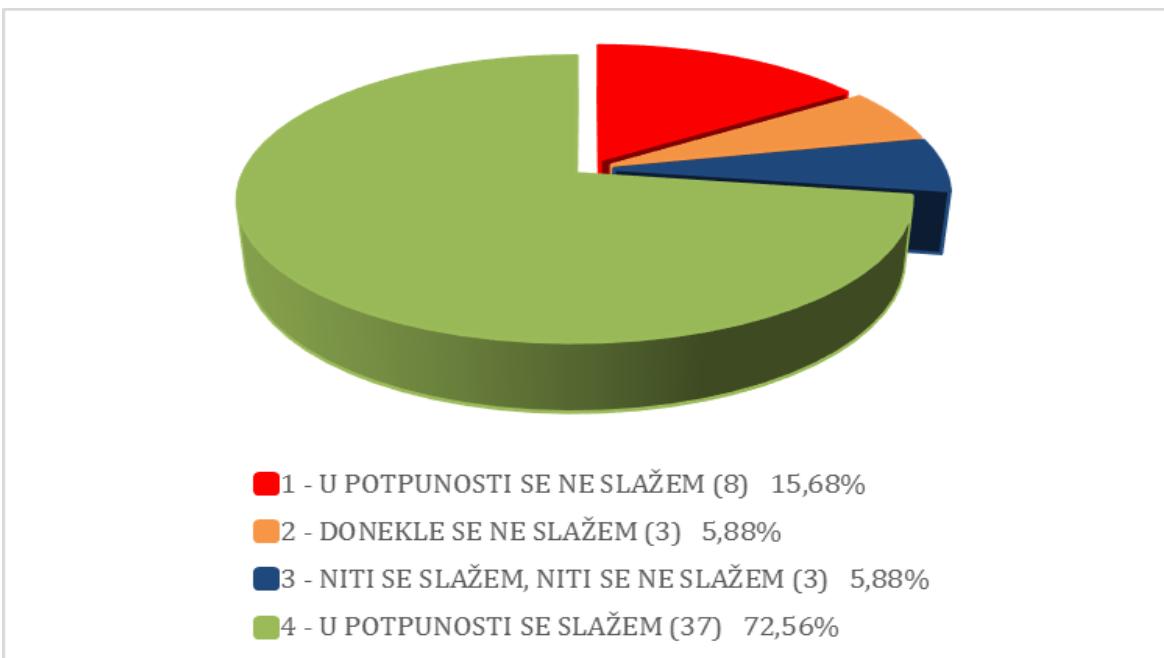
Rezultati iz grafikona 8.3. pokazuju da najveći broj ispitanika (20 odnosno 39,22 %) dijeli mišljenje da je bolje i korisnije za dijete s poteškoćama u razvoju da pohađa redovnu školu, 12 ispitanika se donekle ne slaže s time, a isto toliko nema jasan stav po tom pitanju. Najmanje ispitanika, njih 7 ne vidi korist i benefite za dijete koje pohađa redovnu školu. Navedeni rezultati slično kao i u prethodnom grafikonu mogu ukazivati na činjenicu da se inkluzivno obrazovanje može primjeniti prema djeci s blažim vidom poteškoće.

Grafikon broj 8.4: Asistenti u nastavi



Kada su u pitanju asistenti u nastavi velika većina ispitanika tačnije njih 41 je mišljenja da pomoć asistenta utiče pozitivno na napredak kod djeteta s poteškoćama u razvoju kada je u pitanju učenje i sticanje određenih vještina za samostalan život. Njih 4 nema stav po ovom pitanju, dok se samo jedan ispitanik donekle ne slaže sa pozitivnim učincima angažmana asistenta u nastavi. Preostalih 5 ispitanika se ne slaže s time da rad sa asistentom pozitivno utiče na napredak djeteta sa poteškoćama. Iz ovog je evidentno da većina dijeli stav da rad sa asistentom u nastavi ima pozitivne učinke kod djece s poteškoćama, što je dobro i za dijete i za njihove roditelje, te s toga posebnu pažnju treba usmjeriti ka angažmanu većeg broja asistenata u nastavi, te njihovoj edukaciji kako bi što veći broj djece s poteškoćama u razvoju imao što veće benefite od toga.

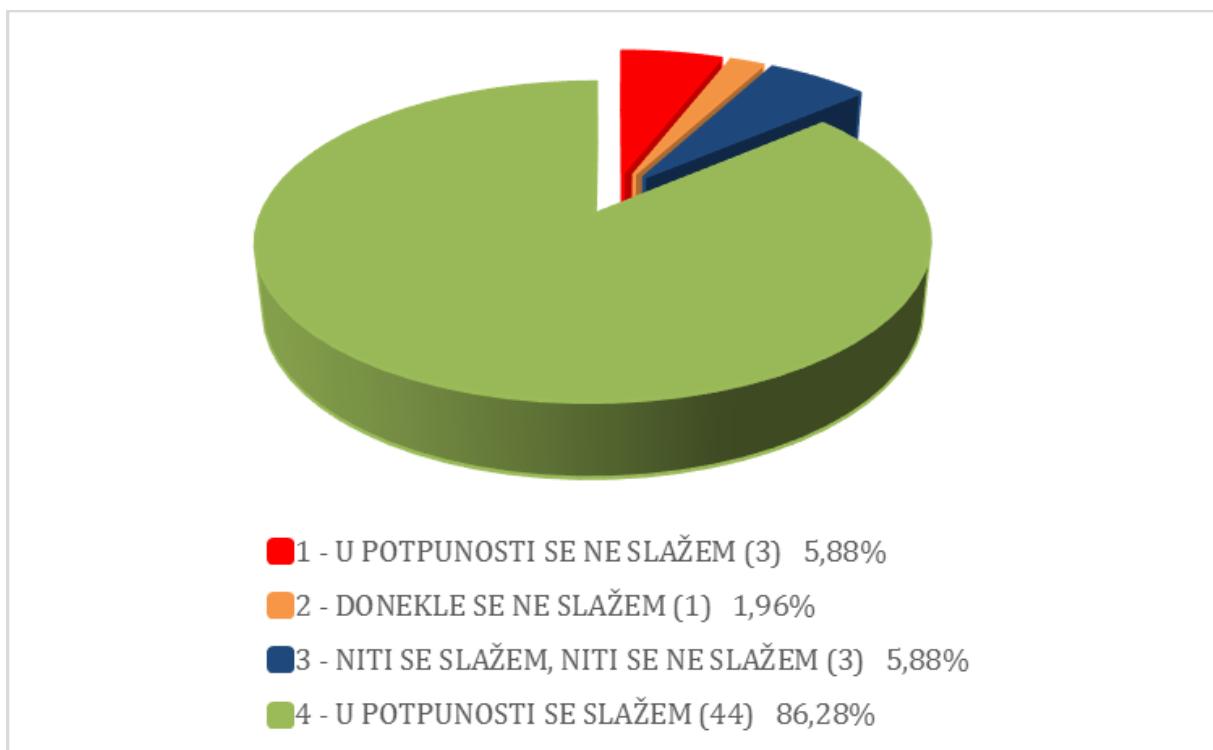
Grafikon broj 8.5: Realizacija nastave u online okruženju



Prema prezentovanim rezultatima u grafikonu 8.5. najviše, tačnije 37 ispitanika smatra da realizacija online nastave kako u vrijeme pandemije, tako i u normalnim uslovima ne pruža adekvatne mogućnosti za napredak djece s poteškoćama u razvoju, dok njih 8 ima drugačije mišljenje. Od preostalih 6 ispitanika njih 3 se donekle ne slaže s time, a 3 ima neutralan stav.

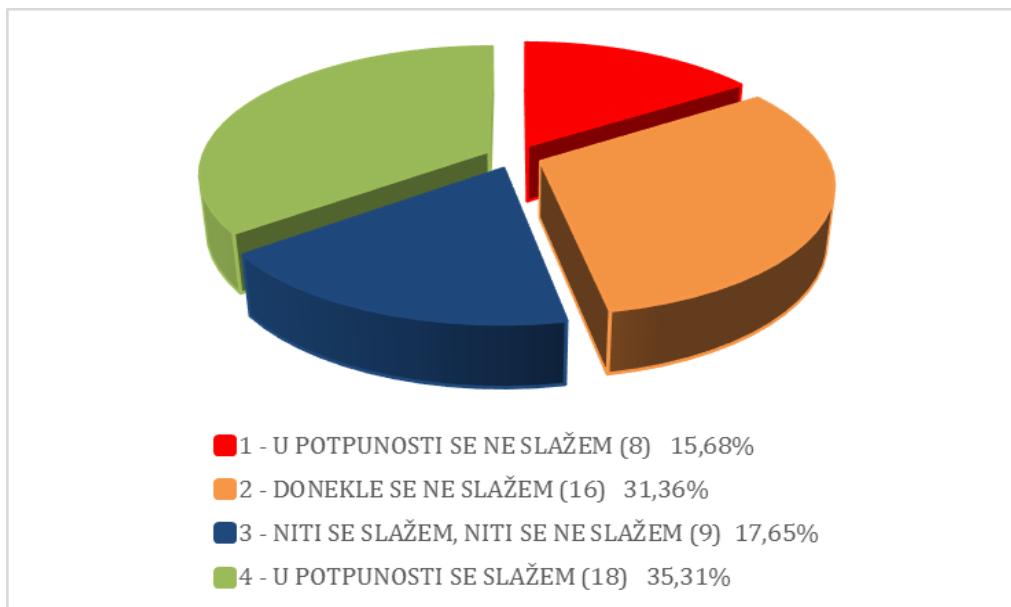
Iz ovog se da zaključiti da roditelji učenika sa poteškoćama u razvoju nisu zadovoljni realizacijom online nastave, odnosno da smatraju kako taj vid realizacije nastave nije adekvatan za njihovo dijete po pitanju napretka u učenju. Očito da djeca s poteškoćama u razvoju trebaju individualan pristup i rad u procesu sticanja znanja i vještina. Također direktni kontakt s nastavnicima, stručnjacima i ostalom djecom u okruženju pridonosi većoj socijalizaciji ove djece.

Grafikon broj 8.6: Nastavni plan i program prilagođen djeci s poteškoćama u razvoju



Kada je u pitanju mišljenje ispitanika da li se djeca s poteškoćama u razvoju trebaju obrazovati prema prilagođenom nastavnom planu i programu 44 ispitanika su se izjasnila pozitivno, a 1 ispitanik da se donekle ne slaže s time. S druge strane jednak je broj onih koji se ne slažu s time i koji nemaju stav po tom pitanju, a takvih je po 3 ispitanika u obje kategorije. Evidentno je da većina roditelja smatra da njihova djeca nastavu trebaju pohađati prema nastavnom planu i programu koji je prilagođen sposobnostima i interesu njihovog djeteta, te da je to dobro za njihov napredak. Prema važećem Pravilniku o inkluzivnom obrazovanju („Službene novine Kanton Sarajevo“, broj: 32/19) propisani su nivoi individualnog prilagođenog programa za djecu sa poteškoćama u razvoju odnosno individualiziranog edukacijskog programa. Oni se izrađuju u saradnji nastavnika i stručnih službi škole, te stručnjaka odgovarajućeg profila kao što su defektolozi, logopedi, psiholozi. Programi se prilagođavaju potrebama svakog djeteta i njegovim sposobnostima, te na taj način pružaju najbolje mogućnosti svakom djetetu pojedinačno za postizanje što boljih rezultata i napredka.

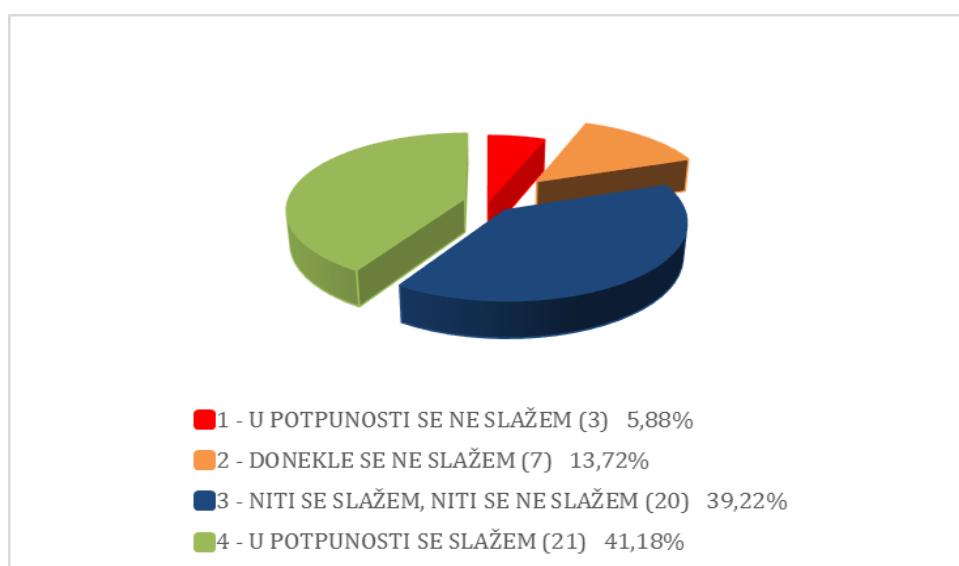
Grafikon broj 8.7: Teškoće prilikom ostvarivanja prava u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite



Rezultati iz grafikona 8.7. ukazuju da 18 ispitanika dijeli mišljenje da djeca s poteškoćama u razvoju teže ostvaruju prava iz socijalne i zdravstvene zaštite, dok se njih 16 donekle ne slaže s tim. Od preostalog broja ispitanika njih 9 nema jasno izražen stav po ovom pitanju, dok njih 8 se ne slaže s tim da su djeca s poteškoćama diskriminisana po pitanju ostvarivanja prava iz socijalne i zdravstvene zaštite.

Rezultati zavise vjerovatno i od ličnih iskustava ispitanika po pitanju ostvarivanja socijalnih i zdravstvenih prava za svoje dijete, ali je evidentno da postoji prostor za unapređenje ove oblasti, odnosno pružanje boljih mogućnosti za ostvarivanje prava.

Grafikon broj 8.8: Poznavanje prava u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite



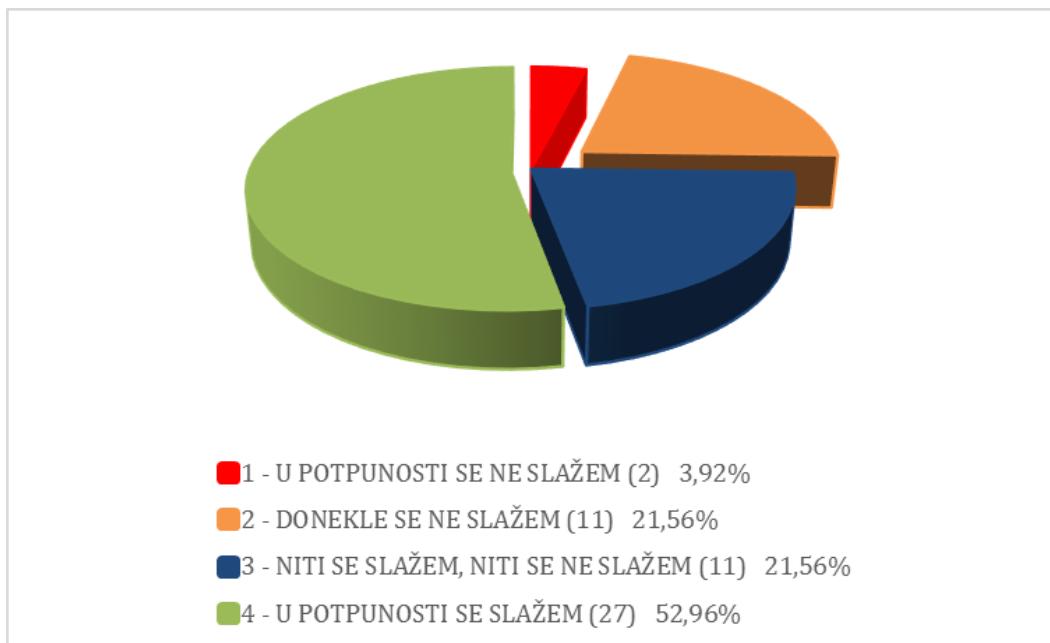
Rezultati iz grafikona 8.8. pokazuju da 21 ispitanik smatra da je upoznat sa pravima koje njegovo dijete može ostvariti u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, dok gotovo jednak broj tačnije 20 ispitanika ima neutralan stav po pitanju poznavanja navedenih prava. Od preostalih 10 ispitanika, 3 ispitanika su se izjasnila da nisu upoznata sa pravima koje njihova djeca mogu ostvariti iz oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, a 7 ispitanika da su djelimično upoznati. Navedeni rezultati ukazuju na činjenicu da još uvijek veliki broj roditelja porodica djece s poteškoća nisu u potpunosti upoznate s pravima koje imaju. Također iz prezentiranog može proizaći da je veliki broj porodica koje ne ostvaruju prava.

Grafikon broj 8.9: Pojednostavljene procedure za lakše ostvarivanje prava



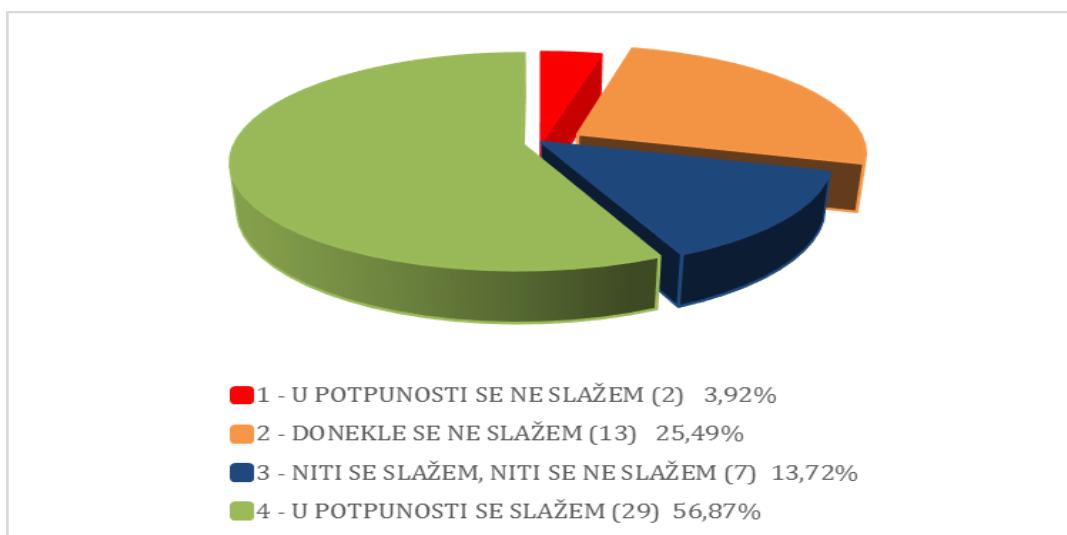
Iz grafikona 8.9. evidentno je da velika većina ispitanika, tačnije njih 45 što čini 88,24 % od ukupnog broja ispitanih smatra da bi pojednostavljene procedure za ostvarivanje prava porodicama djece s poteškoćama olakšalo njihovo funkcionisanje. Sa time se ne slažu 3 ispitanika, dok se donekle ne slažu 4 ispitanika. Samo 2 ispitanika su se izjasnila da nemaju jasan stav po ovom pitanju. Prezentovani rezultati ukazuju da je potrebno raditi na tome da nadležni organi olakšaju, pojednostavljave procedure za ostvarivanje prava porodica djece s poteškoćama kako im to ne bi bio dodatni teret i dodatno okupiralo njihovo vrijeme koje bi mogli posvetiti sa djetetom ili nekim drugim aktivnostima koje bi mogle pridonijeti većoj društvenoj participaciji djece s teškoćama u razvoju.

Grafikon broj 8.10: Fizičko i psihičko nasilje djece s poteškoćama od strane okoline



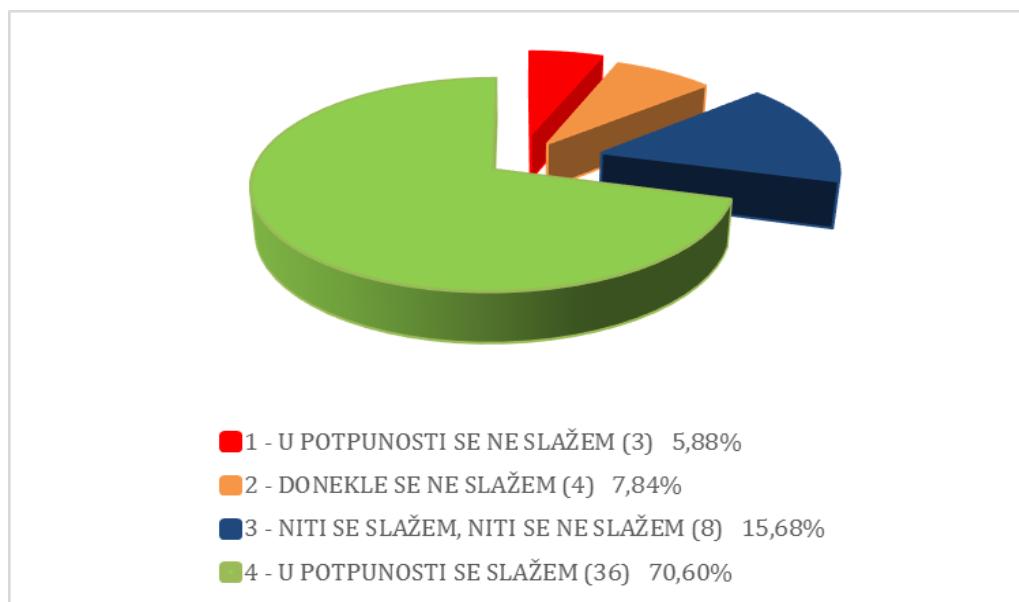
Kada je u pitanju tvrdnja da djeca s poteškoćama često trpe nasilje od strane okoline 27 ispitanika, odnosno 52,98 % slaže se s time, dok se donekle slaže njih 11 odnosno 21,56%. Neutralan stav spram ove tvrdnje ima 11 ispitanika (21,56%), dok se samo 2 ispitanika ne slažu s navedenom tvrdnjom. Kao što rezultati govore većina je mišljenja da djeca s poteškoćama u razvoju češće trpe fizičko i psihičko nasilje od okoline, a razlog navedenog može da se nađe u činjenici da većina članova zajednice nije upoznato sa sposobnostima i mogućnostima djece s teškoćama u razvoju, te da zbog toga češće pokazuju odbrambeni stav prema ovim članovima zajednice.

Grafikon broj 8.11: Izloženost djece s poteškoćama vršnjačkom nasilju



Prema dobijenim rezultatima nešto više od polovine ispitanika (56,87 % odnosno njih 29) smatra da su djeca s poteškoćama u razvoju izloženija vršnjačkom nasilju. S tim se donekle ne slaže 13 ispitanika, dok se 2 u potpunosti ne slažu. Preostalih 7 ispitanika je izrazilo neutralan stav spram navedene tvrdnje. Dobijeni rezultati unatoč činjenici da postoje različita mišljenja koja se najčešće baziraju na vlastitom iskustvu mogu ukazivati na zaključak da su djeca s poteškoćama u razvoju u većem riziku od toga da postanu žrtve vršnjačkog nasilja. Prema podacima (Unicef, 2013:11) vjerovatnoća da će djeca s poteškoćama u razvoju biti žrtve nasilja 3 do 4 puta je veća nego kod drugih. Neka istraživanja su također Langevina i sur. (1998; prema Carter i Spencer 2006.) dokazala da je mucanje karakteristika koja stavlja djecu u veći rizik za nasilje. Autor Flynt (2001.) navodi da su učenici s intelektualnim teškoćama glavni kandidati za postajanjem žrtve, što ukazuje da od vrste teškoće ovisi odnos vršnjaka prema djeci s teškoćama u razvoju.

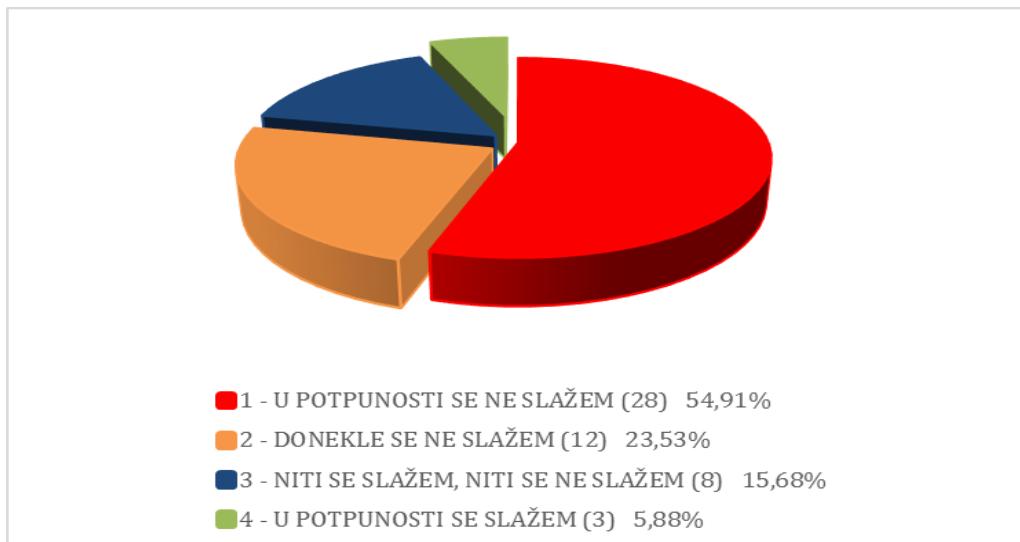
Grafikon broj 8.12: Diskriminacija djece s poteškoćama uzrokovana predrasudama i strahom



Iz grafikona 8.12. možemo vidjeti da 36 ispitanika dijele mišljenje da predrasude i strah od djece s poteškoćama dovodi do njihove diskriminacije s čime se donekle slažu 4 ispitanika. S druge strane 8 ispitanika nema jasno formirano mišljenje po ovom pitanju, dok su se samo 3 ispitanika izjasnila da predrasude i strah od djece s poteškoćama nisu bitan faktor koji utiče na njihovu diskriminaciju. Iz prezentiranih rezultata evidentno je da su predrasude prema ovoj djeci izraženije u odnosu na druge skupine, a posebno u odnosu na njihove sposobnosti i mogućnosti. Zato je potrebno kontinuirano raditi na prevazilaženju predrasuda kroz mjerjenje

stavova o sposobnostima i mogućnostima, te kroz ulaganje napora promjene sredine na način da ove skupine dijele mogućnosti koje se pružaju ostalim članovima zajednice.

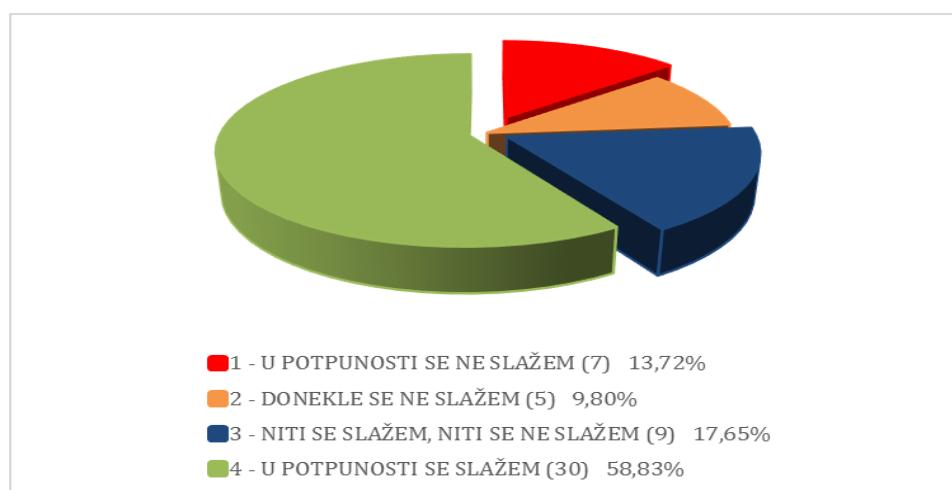
Grafikon broj 8.13: Kvalitet postojećih zakonskih okvira u sprječavanju diskriminacije



Rezultati grafikona 8.13. pokazuju kako je 28 ispitanika nezadovoljno načinom na koji postojeći zakonski okvir štiti prava njihove djece, te sprječava diskriminaciju. Također, 12 ispitanika je donekle zadovoljno sa navedenim, dok njih 8 ima neutralan stav. Samo 3 ispitanika su se izjasnila da su zadovoljni sa time kako zakonski okvir kvalitetno štiti prava njihove djece i sprječava diskriminaciju.

Iz analize dosadašnjih rezultata evidentno je da postoji potreba za unapređenjem zakonskog okvira, odnosno donošenje boljih i kvalitetnijih propisa koji bi štitili prava ove populacije, te koji bi sprječavali njihovu diskriminaciju.

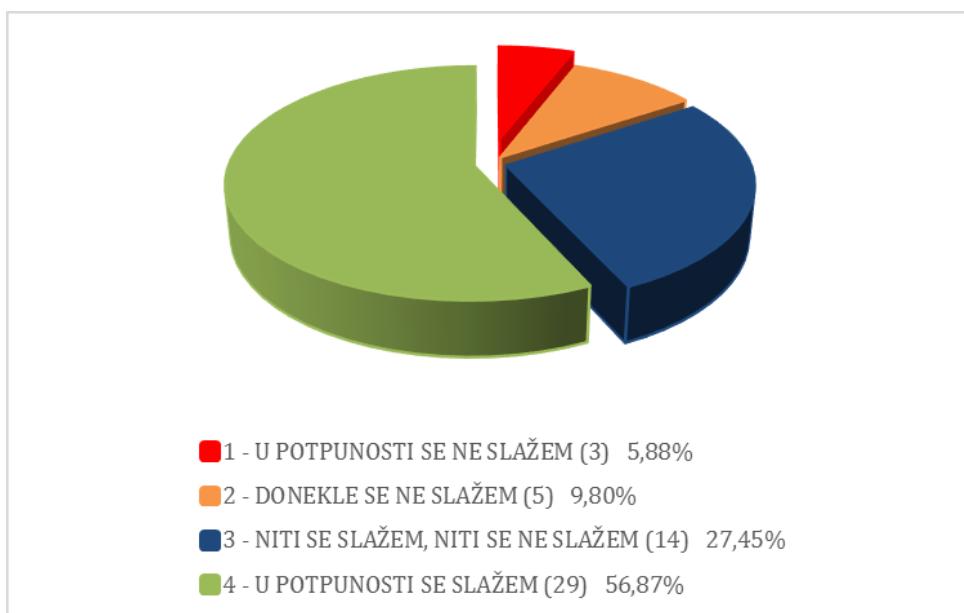
Grafikon broj 8.14: Iskustva praćena negativnim stavovima okoline prema djeci s poteškoćama



Iz grafikona 8.14. evidentno je da najviše ispitanika, njih 30 (58,83 %) ima iskustvo sa negativnim stavom okoline po pitanju sposobnosti njihovog djeteta, dok se još njih 5 (9,80%) izjasnilo da su donekle imali takvo iskustvo. Od preostalih ispitanika 9 (17,65%) je izrazilo neutralan stav, a 7 ispitanika (13,72%) se izjasnilo da nisu imali iskustva sa negativnim stavovima okoline spram sposobnosti njihovog djeteta. Navedeni pokazatelji dodatno potkrepljuju sve ono što je navedeno u okviru analize iz grafikona (8.12.), te da je potrebno u tom kontekstu uložiti dodatne napore kako bi se razvila svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s poteškoćama u razvoju.

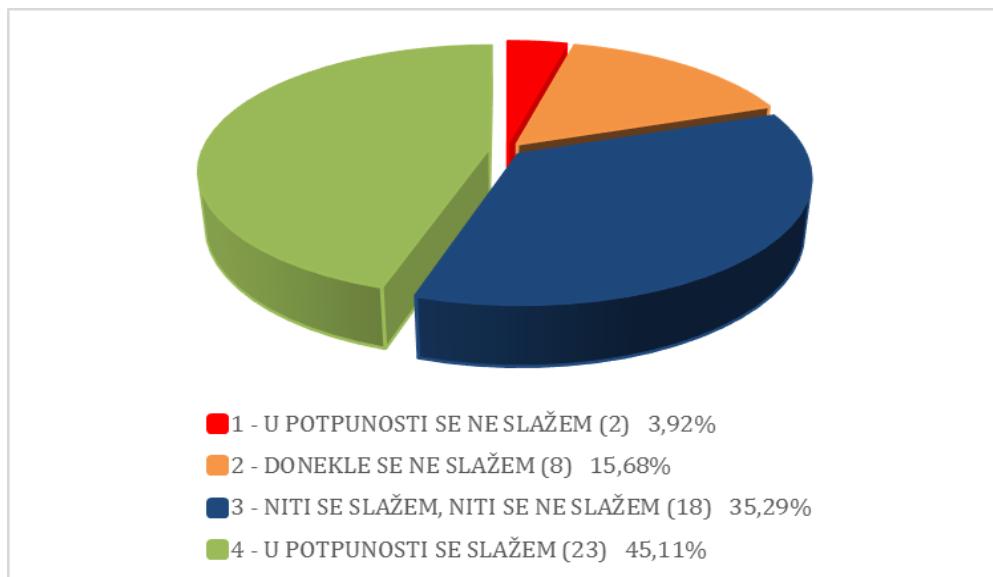
Grafikon broj 8.15: Diskriminacija od strane nadležnih institucija u pogledu ostvarivanja

prava



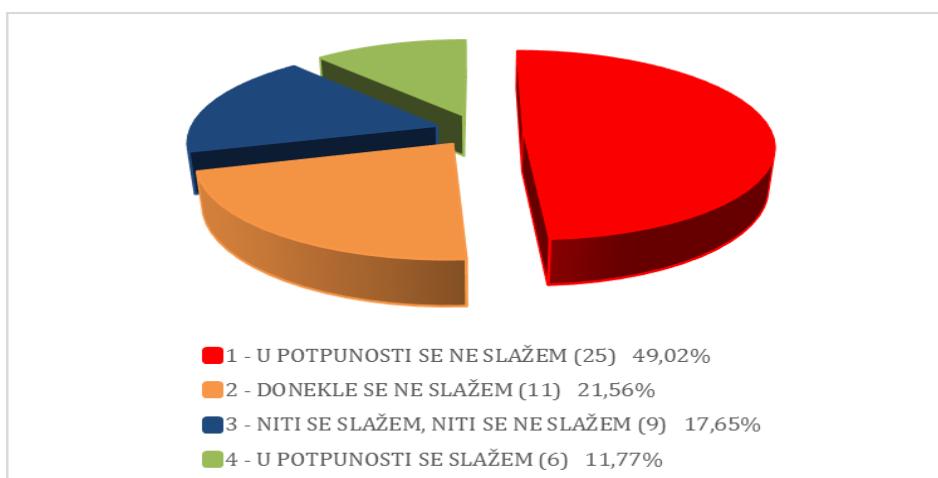
Rezultati iz grafikona 8.15. nam pokazuju da više od polovine ispitanika, tačnije njih 29 što čini 56,87 % smatra da postoji diskriminacija od strane nadležnih institucija prema djeci s poteškoćama u razvoju, te da je to jedan od najtežih oblika diskriminacije u pogledu ostvarivanja prava. Neutralan stav po ovom pitanju ima 14 ispitanika, 5 se donekle slaže da je diskriminacija od strane nadležnih institucija prisutna, dok samo 3 ispitanika su mišljenja da ona ne postoji. Nadležne institucije bi trebale biti fleksibilnije po pitanju procedura za ostvarivanje prava djece s poteškoćama u razvoju, jer roditeljima djece s poteškoćama zbog brige i njege svoje djece ne ostaje puno slobodnog vremena za komplikovanu administraciju i za „hodanje“ od institucije do institucije, čekanja u redovima za vađenje za obimne dokumentacije i sl.

Grafikon 8.16: Minimiziranje diskriminacije prema djeci s poteškoćama od strane roditelja



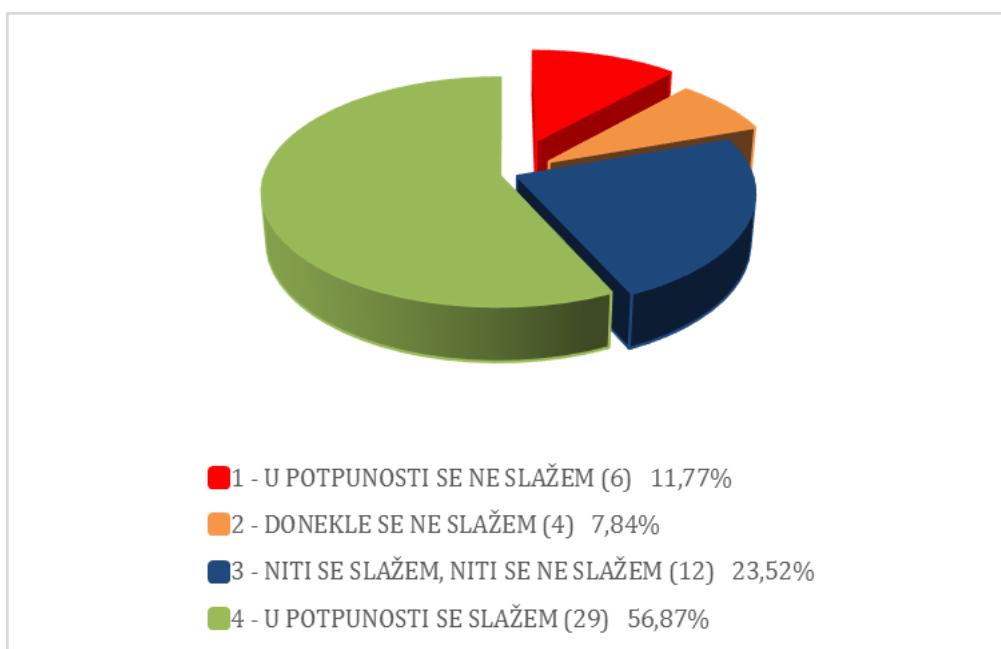
Prema prezentiranim rezultatima u grafikonu 8.16. evidentno je da 23 ispitanika smatra kako oni kao roditelji mogu učiniti više kako bi minimizirali diskriminaciju spram svog djeteta, a s time se donekle slaže 8 ispitanika. S druge strane 2 ispitanika su mišljenja da ne mogu više doprinijeti minimiziranju diskriminacije prema svom djetetu, a 18 ispitanika ima neutralan stav u vezi ovoga. Roditelji djece s poteškoćama bi trebali poduzeti veći angažman po pitanju „pritiska“ na nadležne organe pri donošenju propisa kako bi oni bili više okrenuti ka dobrobiti njihove djece, bilo da to rade kao pojedinci ili kao grupe kroz razna udruženja i nevladine organizacije, kao i kroz formalne i neformalne proteste i sl. Također, mogu uticati na javno mijenje i razbijanje predrasuda kroz dijeljenje svojih iskustava i njihove djece, kako bližoj okolini tako i široj javnosti.

Grafikon broj 8.17: Informiranost društva o problemima s kojima se susreću djeca s poteškoćama u razvoju i njihove porodice



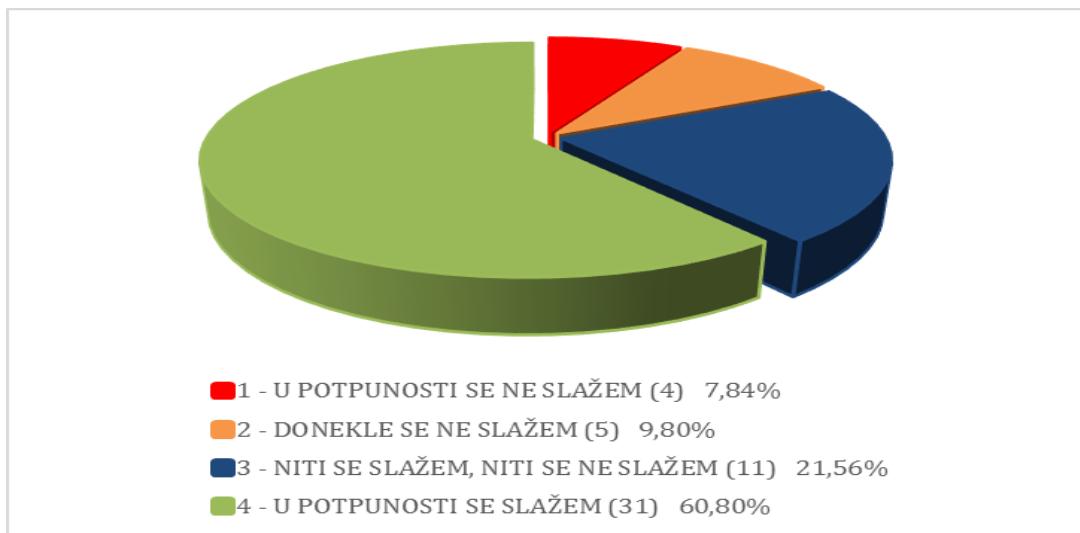
Na tvrdnju da je društvo dovoljno upoznato sa problematikom djece s poteškoćama i njihovih porodica, 49,02% ili 25 ispitanika se izjasnilo da se ne slaže s time, a 21,56% da se donekle ne slažu sa navedenom tvrdnjom. Samo 6 ispitanika smatra da je društvo dovoljno upoznato sa ovom problematikom, dok njih 17,65% ili 9 ispitanika nema izražen stav po ovom pitanju. Pokazatelji potvrđuju već poznatu činjenicu, a to je da uža i šira zajednica nije dovoljno upoznata sa problemima sa kojima se suočavaju djeca s poteškoćama i njihove porodice, zbog čega je neophodno kroz radne aktivnosti u zajednicama raditi na razvijanju svijesti sve u cilju stvaranja adekvatnijih uslova za život ove djece i njihovih članova porodice.

Grafikon broj 8.18: Informiranost društvene zajednice o djeci s poteškoćama pozitivno utiče na smanjenje diskriminacije



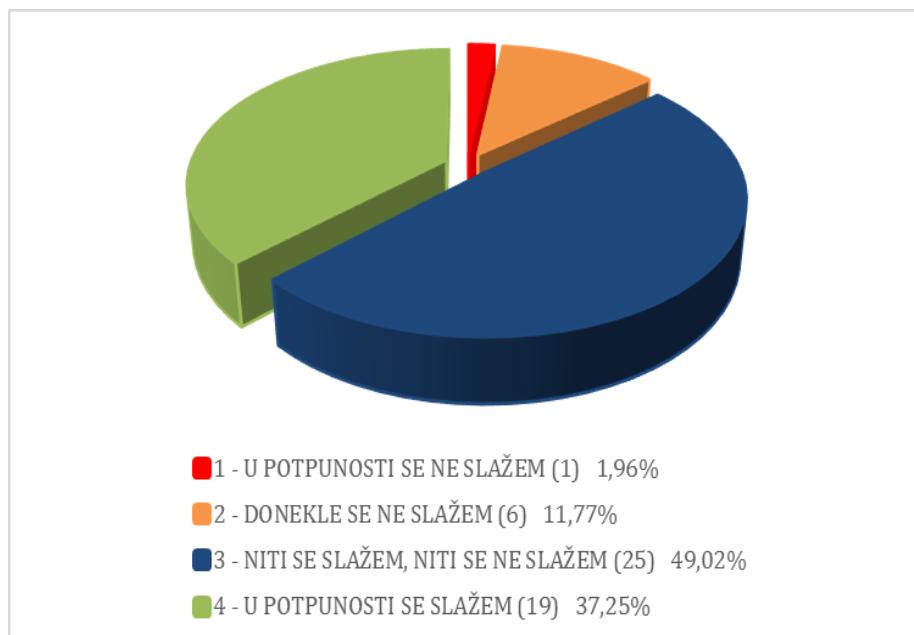
Na tvrdnju da informiranost društvene zajednice o problemima djece s poteškoćama u razvoju pozitivno utiče na smanjeni obim diskriminacije i negativnih stavova zasnovanim na predrasudama 29 ispitanika se izjasnilo da se u potpunosti slaže s time, a njih 4 da se donekle slaže. S druge strane 6 ispitanika ima suprotno mišljenje, dok je 12 ispitanika neutralno u svom stavu spram ove tvrdnje. Navedeni rezultati potvrđuju ono što je navedeno u okviru analize rezultata u prethodnom grafikonu, te s toga još jednom je neophodno ukazati na značaj kreiranja različitih mjera koje bi imale za cilj razvijeniju svijest o sposobnostima djece s poteškoćama, što bi pozitivno uticalo i na suzbijanje predrasuda, ali i na veću socijalnu uključenost ovih članova zajednice.

Grafikon broj 8.19: Postojanje arhitektonskih barijera predstavlja diskriminaciju prema djeci s poteškoćama u razvoju



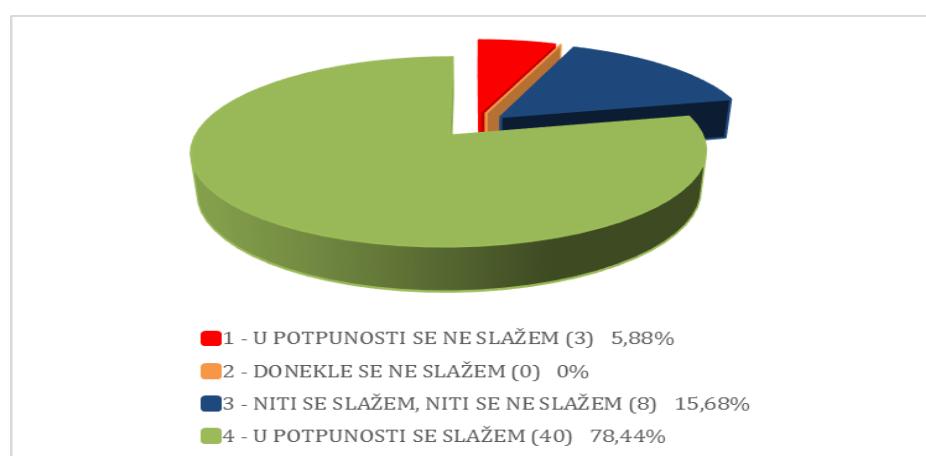
Rezultati grafikona 8.19. ukazuju da 31 ispitanik, što čini 60,80% od ukupnog broja ispitanih smatra da je postojanje arhitektonski/prostornih barijera odraz diskriminatornih stavova prisutnih u društvu. S time se donekle slaže 5 ispitanika, a sa istim se ne slaže svega njih 4. Preostalih 11 ispitanika ima neutralan stav o ovome. Diskriminacija se ogleda u tome što se arhitektonskim barijerama ograničava kretanje, pristupačnost i obavljanje svakodnevnih aktivnosti. Na ovaj način društvo udaljava djecu s poteškoćama u razvoju iz redovnih društvenih tokova. Sve navedeno ukazuje na dominantnost medicinskog modela, koji polazi od ograničenja i problema s kojima se suočava dijete ili osoba s invaliditetom, a ne stavlja se težište na sposobnosti. Također je malo primjera da društvo preuzima odgovornost za barijere s kojima se suočava ova populacija, a što je osnovno polazište socijalnog modela invalidnosti.

Grafikon broj 8.20: Učinak nevladinih organizacija u otklanjanju diskriminacije prema djeci s poteškoćama u razvoju



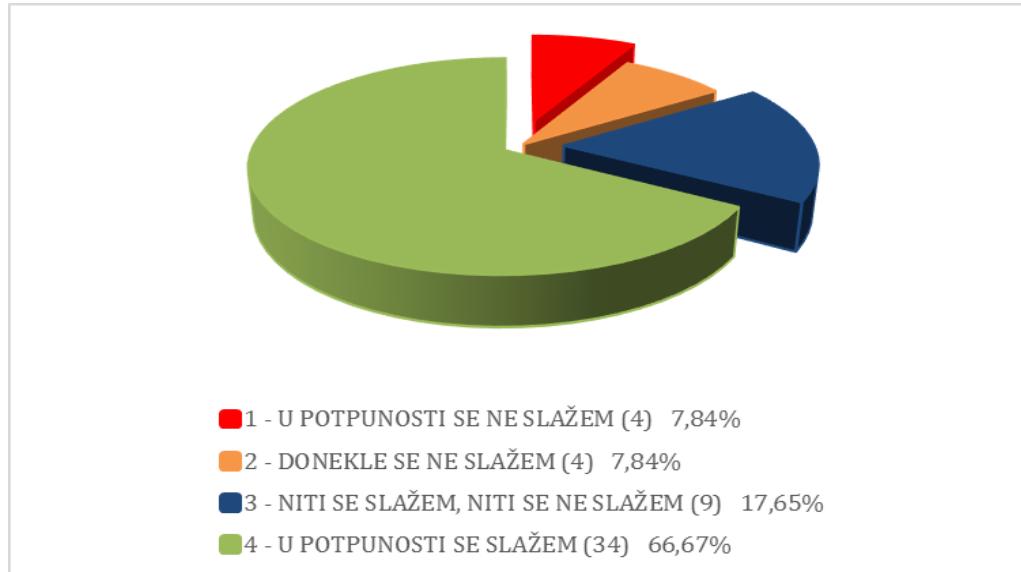
Iz grafikona 8.20. možemo vidjeti da je najviše ispitanika neutralno po pitanju tvrdnje da nevladine organizacije doprinose otklanjanju diskriminacije u društvu i promjeni odnosa prema djeci s poteškoćama u razvoju, tačnije njih 25 ima takav stav. S druge strane 19 ispitanika smatra da nevladine organizacije doprinose otklanjanju diskriminacije spram ove populacije, a samo 1 ispitanik se ne slaže s time, dok se njih 6 donekle ne slažu s navedenom tvrdnjom. Bez obzira na podjeljenost stavova činjenica je da nevladine organizacije kroz različite aktivnosti pomažu djeci s poteškoćama u razvoju odnosno njihovim članovima porodice.

Grafikon broj 8.21: Status roditelja njegovatelja



Rezultati ovog grafikona pokazuju da većina ispitanika tačnije njih 40 što čini 78,44% smatra da roditelji djece s poteškoćama u razvoju trebaju dobiti status njegovatelja i određene benefite po tom osnovu. Samo 3 ispitanika imaju suprotno mišljenje, a njih 8 nema jasno izražen stav. Iz ovog proizilazi da većina ispitanika smatra da je potrebno roditeljima djece s poteškoćama u razvoju priznati status roditelja njegovatelja. Na taj način oni bi se mogli u potpunosti posvetiti brizi i njezi svog djeteta, što ne bi mogli u slučaju da su zaposleni odnosno u radnom odnosu kako bi osigurali materijalnu egzistenciju. Materijalna egzistencija bi se riješila priznavanjem statusa roditelja njegovatelja, odnosno kroz propisane benefite kao što je pravo na mjesecnu naknadu u visini iznosa neto najniže plate u Federaciji BiH, te kroz uplate doprinosa za penzijsko, zdravstveno osiguranje. Značaj Zakona o roditeljima njegovateljima u Federaciji BiH se ogleda u tome što je u znatnoj mjeri olakšao teret roditeljima djece s poteškoćama u razvoju koji imaju 100 % stepen invalidnosti i zahtjevaju 24-satnu brigu.

Grafikon 8.22: Nepovoljan socio-ekonomski položaj porodice djece s poteškoćama zbog nedovoljne podrške nadležnih institucija



Na tvrdnju da se nedovoljna podrška institucija negativno odražava na socio-ekonomski status porodice djeteta s poteškoćama 34 ispitanika su se izjasnila pozitivno, a 4 da se donekle slažu s time. Od preostalih ispitanika njih 9 ima neutralan stav spram ove tvrdnje, a 4 se ne slažu s istom.

Dakle po svemu sudeći nedovoljna podrška nadležnih institucija, kako su pokazali zaključci Situacione analize o položaju djece s poteškoćama u BiH, u velikoj mjeri zavisi i od toga što ova populacija nije dovoljno vidljiva u kreiranju politika i djelovanju kroz donošenje zakona. Na to utiče decentraliziranost sistema, nedostatak vertikalne i horizontalne koordinacije u donošenju odluka, te složeno administrativno uređenje. Sistemi na nivou države, entiteta i kantona su fragmentirani, preopterećeni i nedostupni djeci s poteškoćama u razvoju. Procedure za ostvarivanje prava su komplikirane, zahjevaju mnogo papirologije, te izvojenog vremena za ostvarivanje prava kroz različite institucije što sve dodatno iziskuje i finansijska sredstva, a samim tim otežava materijalnu situaciju porodica djece s poteškoćama u razvoju.

## **2. Zaključna razmatranja i preporuke**

Kroz ovaj magistarski rad odnosno istraživanje namjera je bila ukazati na problematiku djece s poteškoćama u razvoju, te diskriminaciju koja postoji spram njih u svakodnevnom životu. Pri tome poseban akcenat je stavljen na diskriminaciju u oblasti obrazovanja, te prava na socijalnu i zdravstvenu zaštitu u Kantonu Sarajevo. Kroz istraživački rad prvenstveno sam ukazala na sam problem sa kojima se susreću djeca s poteškoćama, odnosno uzroke koji dovode do nastanka poteškoća, njihovih pojavnih oblika, te prepreka i diskriminacije sa kojima se susreću u svakodnevnom životu uslijed toga. Saznanja do kojih se došlo kroz istraživanje su pokazala da su djeca s poteškoćama u razvoju i njihove porodice jedna od najugroženijih i najdiskriminiranijih društvenih skupina. Višestruki su razlozi i faktori koji dovode do takve situacije u praksi. Ono što se posebno ističe su predrasude koje društvo u cjelini, pa tako i pojedinci imaju spram djece s poteškoćama u razvoju. To nam ukazuje da je potrebno mnogo truda uložiti prvenstveno u obrazovanje i edukaciju kako bi kroz bolje upoznavanje i shvatanje pripadnika ove populacije dovelo i do boljeg prihvatanja različitosti koja u ovom kontekstu najbolje opisuje djecu s teškoćama/invaliditetom. Općenito informiranost zajednice o problemima s kojima se susreću pripadnici ove populacije nije na zadovoljavajućem nivou i potrebno je još svakodnevno ulagati napore kako bi se to promijenilo. To je prvi korak i polazna osnova za suzbijanje diskriminacije spram djece s poteškoćama u razvoju.

Drugi korak, ništa manje bitan, je unapređenje zakonodavnog okvira u smislu donošenja boljih i sveobuhvatnijih normativnih akata i propisa kojima bi bila regulisana ova materija. Ti propisi bi trebali biti prilagođeni stvarnim potrebama i mogućnostima ove populacije, te nuditi alate i rješenja koja će njima biti od pomoći za rješavanje svakodnevnih problema sa kojima se susreću i za ostvarivanje prava. Zbog toga je veoma bitno da u proces izrade i donošenja propisa budu uključeni roditelji djece s teškoćama kao njihovi predstavnici, a sve u cilju stvaranja ambijenta u kojem ne bi bili samo krajnji korisnici nego i akteri promjena. Pored njih treba uključiti udruženja koja se bave ovom problematikom, stručnu javnost poput psihologa, pedagoga, socijalnih radnika, defektologa. Oni će kroz svoja iskustva i ono s čime se susreću u praksi i koz rad na terenu najbolje ukazati na manjkavosti važećih propisa, te ponuditi određene smjernice i savjete za njihovo unapređenje.

Međutim, donošenje i usvajanje propisa i zakona nije samo po sebi dovoljno već je veoma bitna i njihova adekvatna primjena u praksi. Naime, uslijed komplikiranog i birokratiziranog državnog aparata i nadležnih organa za pružanje prava i zaštite djece s poteškoćama u razvoju

često dođe do kolizije između propisanih prava i njihovog ostvarivanja. Tome doprinose komplikirane procedure, liste čekanja, nedovoljno razumijevanje službenika u tim organima spram porodica djece s poteškoćama u razvoju itd. U tom pravcu, a kako bi se izbjegle takve situacije, potrebno je olakšati procedure za ostvarivanje prava djece s poteškoćama u razvoju, te uspostaviti jedinstvene kriterije po kojima bi se ista ostvarivala kako već u tom segmentu ne bi došlo do diskriminacije. Također, potrebno je uložiti više napora u edukaciju i pružanje informacija porodicama djece s poteškoćama u razvoju kako bi imali dovoljno saznanja o svim pravima koja su zagarantovana njihovoј djeci, te načine na koje ta prava mogu ostvariti. Neophodno je raditi na poboljšanju inkluzije u svim segmentima, a posebno u obrazovnom. To znači da što većem broju djece s poteškoćama treba pružiti šansu i mogućnosti za obrazovanje u redovnim školama u skladu s njihovim mogućnostima, jer to ima višestruke benefite. Prije svega potiče socijalizaciju djece s poteškoćama u razvoju kroz interakciju s ostalom djecom i sticanje svakodnevnih iskustava koja će im biti od pomoći. S druge strane ta interakcija će pomoći i ostaloj djeci da bolje shvate djecu s poteškoćama što će ukloniti predrasude spram njih, a u konačnici uticati i na smanjenje diskriminacije u kasnjem periodu života.

Također potrebno je ukloniti arhitektonske barijere u smislu omogućavanja fizičkog pristupa djece s poteškoćama školama, zdravstvenim i socijalnim ustanovama, ali i svim drugim segmentima poput javnog saobraćaja, pristupa pozorištima, kinima, igraonicama, parkovima.

Pristup rješavanju problematike diskriminacije djece s poteškoćama u razvoju treba biti sistemski, targetiran iz više aspekata. Potrebno je više pažnje posvetiti promociji ove populacije u smislu njihove vidljivosti, ukazati na probleme sa kojima se susreću, raditi na boljem razumijevanju pripadnika ove društvene skupine, te otklanjanju određenih predrasuda koje postoje spram njih. Na tome treba raditi cjelokupno društvo jer od nas sviju kako pojedinaca tako i zajednice zavisi stepen kvaliteta života koji će oni imati sada, ali i u buduće. Neohodna je bolja pravna zaštita djece s poteškoćama u razvoju i njihovih porodica, a koju je moguće ostvariti kroz uspostavljanje kvalitetnijeg zakonodavnog okvira, dosljednjoj primjeni propisa, te međusobnoj saradnji nadležnih institucija. U okviru zaštite i ostvarivanja prava potrebno je koordinisati pružanje usluga u svim sektorima na način da se time rješava cijeli niz izazova i problema sa kojima se suočavaju djeca s poteškoćama i članovi njihovih porodica.

Na kraju treba imati na umu da ljudska prava iako zagarantovana konvencijama i deklaracijama, kao i nacionalnim propisima nisu sama po sebi ostvariva u praksi već se svakodnevno svi zajedno trebamo boriti za njih i za unapređenje sistema putem kojeg bi se stvarao ambijent za ostvarivanje prava. To se odnosi i na prava djece s poteškoćama u razvoju gdje posebno treba

uložiti napore za svakodnevnu borbu protiv diskriminacije, predrasuda, te unaprijediti svijest pojedinaca i društva u cjelini o poteškoćama u razvoju i problematikom s kojom se susreće ova populacija. Jedino zajedničkim naporima možemo stvoriti bolje uslove za život i prosperitet djece s poteškoćama u razvoju i njihovih porodica u kojem će uživati jednaka prava i slobode, te biti ravnopravni sudionici društva.

### **3. Literatura**

#### a) Knjige

1. Aronson, E., Wilson, T.D., Akert, R.M. (2005): Socijalna psihologija – četvrto izdanje, Mate, Zagreb
2. Booth, T., Ainscow, M. (2008): Indeks inkluzivnosti, Pedagoški zavod, Zenica
3. Buljubašić, S., Šadić, S. (2021): Socijalni rad s djecom i porodicama u riziku, Fakultet političkih nauka, Sarajevo
4. Dautović, N. (2009): Inkluzivna kultura školske zajednice, iskustva, potrebe i linija razvoja, Udruženje život s down sindromom, Sarajevo
5. Daniels, E.R., Stafford, K. (2000): Stvaranje inkluzivnih učionica: uključivanje djece s posebnim potrebama u redovne vrtice, Centar za obrazovne incijative Step by Step, Sarajevo
6. Dervišbegović, M. (2003): Socijalni rad - teorija i praksa, Zonex, Sarajevo
7. Gadžo-Šašić, S. (2020): Socijalni rad sa osobama s invaliditetom, Fakultet političkih nauka, Sarajevo
8. Golubović, S. i sar. (2005): Smetnje i poremećaji kod djece ometene u razvoju, Defektološki fakultet, Beograd
9. Hrnjica, S. (1997): Dete sa razvojnim smetnjama u osnovnoj školi, Učiteljski fakultet, Beograd
10. Kalaš, Dž. (2020): Psihologija sa radionicama i vježbama za lični razvoj, Synopsis, Zagreb
11. Kostelnik, M.J., Onaga, E., Rohde, B., Whiren, A. (2003): Djeca s posebnim potrebama, Educa, Zagreb
12. Lakičević, M. (2012): Socijalna integracija osoba s invaliditetom, Fakultet političkih nauka Beograd, Čigoja štampa, Beograd
13. Leutar, Z. i sur. (2008): Obitelji osoba s invaliditetom i mreža podrške, Pravni fakultet, Zagreb
14. Miković, M. (2007): Socijalni rad i mentalno zravlje, Fakultet političkih nauka, Sarajevo
15. Miković, M., Bašić., S. (2016): Odabrane teme savremene socijalne politike i socijalnog rada, Fakultet političkih nauka, Sarajevo
16. Milić, A. (2001): Sociologija porodice, Čigoja štampa, Beograd
17. Miljković, A. (1982): Deca ometena u razvoju, Institut za socijalnu politiku, Beograd
18. Milić Babić, M. (2012): Neke odrednice roditeljskog stresa u obiteljima djece s teškoćama u razvoju, Pravni fakultet, Studijski cantar socijalnog rada, Zagreb
19. Sage, K.D., Jegatheesan, B. (2010) Perceptions of siblings with autism and relationships with them: European American and Asian American siblings draw and tell. Journal of Intellectual & Developmental Disability
20. Sretenov, D. (2008): Kreiranje inkluzivnog vrtića: deca ometena u razvoju u redovnoj predškolskoj ustanovi, Centar za primjenjenu psihologiju, Beograd
21. Stošljević, L., Repaić, D., Stošljević, M., Nikolić, S. (1997): Somatopedija, naučna knjiga, Beograd
22. Šadić, S. (2014): Ljudska prava i socijalni rad, Fakultet političkih nauka, Sarajevo
23. Švraka, E. (2005): Druga strana života – poteškoće u učenju djece s cerebralnom paralizom, Dom štampe, Zenica
24. Tahirović, S. (2013): Psihološki razvoj djece i mladih, Internacionali univerzitet, Sarajevo

25. Termiz, Dž. (2005): Teorija nauke o socijalnom radu, Grafit, Lukavac
26. Termiz, Dž. (2009): Metodologija društvenih nauka, Šahinpašić, Sarajevo
27. Vidanović, I. (2006): Rečnik socijalnog rada, Beograd

b) Zbornici, časopisi, praktikumi

1. Agencija za odgoj i obrazovanje (2009): Poučavanje učenika s autizmom
2. Buljan Flander, G., Karlović, A., Hrgovan, L. (2016): Djeca s poteškoćama u razvoju, Impressum, Zagreb
3. Društvo ujedinjenih građanskih akcija - DUGA (2006): Vodić kroz inkluziju u obrazovanju“, Sarajevo
4. Društvo ujedinjenih građanskih akcija - DUGA, Osobni i socijalni razvoj djece u obitelji i školi
5. Đipa, D., Fazlić, S. (2013): Znanje, stavovi i iskustva sa djecom sa smetnjama u razvoju-rezultati kvantitativnog istraživanja, Sarajevo
6. Fondacija lokalne demokratije (2008): Nemoj mi pomagati, nauči me da sebi pomognem- i nenasilje se uči, priručnik za odrasle, Sarajevo
7. Institucija ombudsmana za ljudska prava (2010): Specijalni izvještaj o stanju prava djece s posebnim potrebama/smetnjama u psihofizičkom razvoju, BiH
8. Lazor, M., Marković, S., Nikolić, S. (2008): Priručnik za rad sa decom sa smetnjama u razvoju, NSHC, Novi Sad
9. Lepir, Lj. (2017): Analiza potreba, prava i položaja osoba sa invaliditetom u Bosni i Hercegovini, Sarajevo
10. Maričić, J. (2009): Teorije i istraživanja predrasuda u dječjoj dobi, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb
11. Milić Babić, M. (2012): Obiteljska kohezivnost u obiteljima djece s teškoćama u razvoju, Nova prisutnost, 10 2, 207-223
12. Praktikum za kreativniji zajednički rad učenika i nastavnika (2002), Multidisciplinarno društvo za unaprijeđenje mentalnog i socijalnog zdravlja, Sarajevo
13. Unicef, 2009: Govorimo o mogućnostima-pojašnjenje Konvencije o pravima osoba s invaliditetom
14. Unicef, 2009: Stanje djece u svijetu-specijalno izdanje
15. Unicef, 2011: Vidi me, čuj me: Vodić za uporabu Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom i promicanja prava djece, Hrvatska
16. Unicef, 2013: Stanje djece u svijetu 2013: Djeca s teškoćama u razvoju
17. Unicef, 2014: Nevidljiva djeca – od prepoznavanja do inkluzije, Hrvatska
18. Unicef, 2017: Situaciona analiza o položaju djece sa poteškoćama u Bosni i Hercegovini
19. Unicef, 2019: Analiza postojećih propisa i praksi kod procjene i upućivanja djece s teškoćama u 10 kantona Federacije Bosne i Hercegovine, Bosna i Hercegovina
20. Unicef, Društvo ujedinjenih građanskih akcija „Duga“: Iz našeg svijeta različitosti, Bosna i Hercegovina
21. Unicef i Institucija ombudsmana Federacije BiH: Putokazi
22. World Vision, 2017: Djeca s invaliditetom u Bosni i Hercegovini: Ja ne mislim da sam drugačija, Sarajevo

c) Normativni akti

1. Evropska konvencija o ljudskim pravima i osnovnim slobodama (1950)
2. Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju u Bosni i Hercegovini („Službeni glasnik BiH“, broj 18/03)
3. Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju, („Službene novine Kantona Sarajevo“, 32/19)
4. Pravilnik o utvrđivanju preostale sposobnosti i kategorizacije djece i omladine ometene u psihosocijalnom razvoju, („Službene novine Kantona Sarajevo“, br.23/02)
5. Strategija za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom u FBiH 2011-2015., Sarajevo
6. Strategija za unapređenje prava i položaja osoba s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine 2016.-2021, Vlada FBiH
7. Strategija socijalnog uključivanja Federacije Bosne i Hercegovine za period 2021-2027., Sarajevo
8. Svjetska zdravstvena organizacija, WHO (1985)
9. Ujedinjene nacije (1989) Konvencija o pravima djeteta
10. Ujedinjene nacije (2006) Konvencija o pravima osoba s invaliditetom
11. Ustav Bosne i Hercegovine
12. Zakonom o osnovnom odgoju i obrazovanju („Službene novine Kantona Sarajevo“ broj: 23/17, 33/17, 30/19, 34/20 i 33/21)
13. Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju ( „Sl. novine Kantona Sarajevo“, br. 26/2008, 21/2009 i 33/2021)
14. Zakon o roditeljima njegovateljima u Federaciji Bosne i Hercegovine, („Službene novine Federacije BiH“, broj:75/21)
15. Zakona o srednjem obrazovanju („Službene novine Kantona Sarajevo“, broj: 23/17)
16. Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Kantona Sarajevo („Sl. Novine Kantona Sarajevo“, 38/2016.,44/2017.,28/2018. i 52/2021).
17. Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, („Sl. List FBiH“, 14/09)
18. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ( „Službene novine Kantona Sarajevo“; broj: 46/10, 75/13)
19. Zakon o zabrani diskriminacije BiH („Službeni glasnik BiH“, broj 59/09)

d) Internet izvori

1. <https://littledotapp.com/hr/blog/rast-i-razvoj/dijete-s-teskocama-u-razvoju> (28.02.2022)
2. <https://centar.erf.unizg.hr/wp-content/uploads/2020/07/Podr%C5%A1ka-za-roditelje-djece-s-te%C5%A1ko%C4%87ama.pdf> (03.03.2022)
3. <https://www.womeninadria.com/djeca-s-poteskocama-u-razvoju/> (06.03.2022)
4. <https://www.poliklinika-djeca.hr/za-roditelje/stresni-dogadaji/emocionalna-podrska-obitelji-djeteta-s-teskocama-u-razvoju/> (03.03.2022)

5. [https://more.rivrtici.hr/sites/default/files/socjalizacija\\_djece\\_s\\_teskocama\\_u\\_razvoju\\_u\\_ustanovama\\_predskolskog\\_odgoja.pdf](https://more.rivrtici.hr/sites/default/files/socjalizacija_djece_s_teskocama_u_razvoju_u_ustanovama_predskolskog_odgoja.pdf) (27.02.2022)
6. <https://zastone.ba/za-djedu-sa-poteskocama-u-razvoju-jos-uvijek-samo-privremena-rjesenja/> (30.01.2022)
7. <https://www.klix.ba/vijesti/bih/djedu-s-poteskocama-u-razvoju-prilikom-upisa-u-skolu-razvrstavaju-na-lako-umjereni-teze-i-tesko-retardiranu/160310074> (11.03.2022)
8. <https://www.gerila.info/naslovna/zacarani-krug-zivot-djece-sa-poteskocama-u-razvoju/> (04.03.2022)
9. <https://www.diskriminacija.ba/inkluzija-u-obrazovanju-diskriminacija-na-djelu> (02.03.2022)
10. [https://www.rcc.int/romaintegration2020/romadecadefold//documents/3.%20Thematic%20workshops/29%20November%202014%20-%20Inclusive%20Education%20without%20Discrimination,%20Sarajevo/Presentations/Antidiskriminacijski%20program\\_Zajedno%20za%20inkluzivno%20obrazovanje%20djece%20u%20kantonu%20Sarajevo.pdf](https://www.rcc.int/romaintegration2020/romadecadefold//documents/3.%20Thematic%20workshops/29%20November%202014%20-%20Inclusive%20Education%20without%20Discrimination,%20Sarajevo/Presentations/Antidiskriminacijski%20program_Zajedno%20za%20inkluzivno%20obrazovanje%20djece%20u%20kantonu%20Sarajevo.pdf) (28.02.2022)

## **Popis grafikona**

**Grafikon broj 1:** Srodstvo ispitanika s djetetom s poteškoćama u razvoju;

**Grafikon broj 2:** Starosna struktura ispitanika;

**Grafikon broj 3:** Broj djece s poteškoćama u porodici;

**Grafikon broj 4:** Vrijeme nastanka poteškoće/invaliditeta kod djeteta;

**Grafikon broj 5:** Oblik poteškoće kod djeteta;

**Grafikon broj 6:** Starosna dob djeteta;

**Grafikon broj 7:** Kategorizacija (procjena invaliditeta) kod djeteta;

**Grafikon broj 7.1.:** Stepen oštećenja organizma;

**Grafikon broj 8.1:** Materijalni status porodica djece s poteškoćama;

**Grafikon broj 8.2:** Diskriminacija djece s poteškoćama u obrazovnom sistemu;

**Grafikon broj 8.3:** Pohađanje redovne obrazovne ustanove;

**Grafikon broj 8.4:** Asistenti u nastavi;

**Grafikon broj 8.5:** Realizacija nastave u online okruženju;

**Grafikon broj 8.6:** Nastavni plan i program prilagođen djeci s poteškoćama u razvoju;

**Grafikon broj 8.7:** Teškoće prilikom ostvarivanja prava u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite;

**Grafikon broj 8.8:** Poznavanje prava u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite;

**Grafikon broj 8.9:** Pojednostavljene procedure za lakše ostvarivanje prava;

**Grafikon broj 8.10:** Fizičko i psihičko nasilje djece s poteškoćama od strane okoline;

**Grafikon broj 8.11:** Izloženost djece s poteškoćama vršnjačkom nasilju;

**Grafikon broj 8.12:** Diskriminacija djece s poteškoćama uzrokovana predrasudama i strahom;

**Grafikon broj 8.13:** Kvalitet postojećih zakonskih okvira u sprječavanju diskriminacije;

**Grafikonbroj 8.14:** Iskustva praćena negativnim stavovima okoline prema djeci s poteškoćama;

**Grafikon broj 8.15:** Diskriminacija od strane nadležnih institucija u pogledu ostvarivanja prava;

**Grafikon broj 8.16:** Minimiziranje diskriminacije prema djeci s poteškoćama od strane roditelja;

**Grafikon broj 8.17:** Informiranost društva o problemima s kojima se susreću djeca s poteškoćama u razvoju i njihove porodice;

**Grafikon broj 8.18:** Informiranost društvene zajednice o djeci s poteškoćama pozitivno utiče na smanjenje diskriminacije;

**Grafikon broj 8.19:** Postojanje arhitektonskih barijera predstavlja diskriminaciju prema djeci s poteškoćama u razvoju;

**Grafikon broj 8.20:** Učinak nevladinih organizacija u otklanjanju diskriminacije prema djeci s poteškoćama u razvoju

**Grafikon broj 8.21:** Status roditelja njegovatelja;

**Grafikon broj 8.22:** Nepovoljan socio-ekonomski položaj porodice djece s poteškoćama zbog nedovoljne podrške nadležnih institucija.

## **Prilog**

*Poštovani,*

*Anketni upitnik predstavlja istraživački instrumentariji i sastavni dio specifičnog istraživanja koje se provodi s ciljem izrade MA pod naslovom „Diskriminacija djece s poteškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo – privid ili realnost“. Anketni upitnik je anoniman i podaci pribavljeni na ovaj način će biti korišteni isključivo za prethodno navedenu svrhu. Anketni upitnik koji popunjavaju roditelji djece sa poteškoćama u razvoju se sastoji od osam pitanja s tim da je osmo pitanje sastavljeno od 22 tvrdnje, te se ispitanici na osnovu ponuđene skale izjašnjavaju o nivou ne/slaganja sa njima.*

*Unaprijed zahvaljujem na izdvojenom vremenu za popunjavanje anketnog upitnika.*

### **STRUKTURA GRUPE ISPITANIKA**

**1. Srodstvo ispitanika s djetetom s poteškoćama u razvoju:**

- a) otac
- b) majka
- c) staratelj
- d) Nešto drugo, navesti šta: \_\_\_\_\_

**2. Starosna dob ispitanika:**

- a) do 30 godina
- b) od 31 do 40 godina
- c) od 41 do 50 godina
- d) preko 51 godina

**3. Broj djece s poteškoćama u porodici:**

- a) jedno
- b) dvoje
- c) troje i više

**4. Vrijeme nastanka poteškoće / invaliditeta kod djeteta:**

- a) urođeni
- b) stečeni
- c) Nešto drugo, navesti šta: \_\_\_\_\_

**5. *Oblik poteškoće kod djeteta:***

- a) tjelesni / fizički invaliditet
- b) intelektualni / mentalni
- c) oštećenje čula vida
- d) oštećenje čula sluha
- e) oštećenje govora i glasa
- f) dijete s autizmom
- g) kombinovane smetnje

**6. *Starosna dob djeteta:***

- a) do 5 godina (predškolski uzrast)
- b) od 6 do 15 godina (osnovno školski uzrast)
- c) od 16 do 18 godina (srednjoškolski uzrast)

**7. *Da li je izvršen postupak kategorizacije (procjene invaliditeta), ako je odgovor potvrđan upišite stepen oštećenja organizma?***

- a) da, \_\_\_\_\_
- b) ne
- c) Nešto drugo, navesti šta: \_\_\_\_\_

**8. *U kojoj mjeri se slažete sa sljedećim tvrdnjama. Svoj odgovor označite na skali od 1 do 5 u kojoj je:***

1. *U potpunosti se ne slažem*
2. *Donekle se ne slažem*
3. *Niti se slažem, niti se ne slažem*
4. *U potpunosti se slažem*

RB	Tvrđnja	1	2	3	4
1.	Porodice s djetetom s poteškoćama u razvoju su lošijeg materijalnog statusa iz razloga što jedan od roditelja zbog njege djeteta nije u mogućnosti da radi.				
2.	Djeca s poteškoćama u razvoju su diskriminisana po pitanju jednakog pristupa obrazovnom sistemu.				
3.	Za dijete sa poteškoćama u razvoju je bolje i korisnije da pohađa redovnu obrazovnu ustanovu.				
4.	Angažman većeg broja asistenata u nastavi za rad s djecom s poteškoćama u razvoju pozitivno utiče na njihov napredak u učenju i osposobljavanju za samostalan život.				

RB	Tvrđnja	1	2	3	4
5.	Smatram da realizacija online nastave za vrijeme lockdown-a i pandemije, i općenito pristup učenju na taj način ne pruža adekvatne mogućnosti za napredak djece s poteškoćama u razvoju.	1	2	3	4
6.	Djeca s poteškoćama u razvoju se trebaju obrazovati po nastavnom planu i programu prilagođenom njegovoj sposobnosti i interesu.	1	2	3	4
7.	Djeca s poteškoćama u razvoju teže ostvaruju prava iz oblasti zdravstvene i socijalne zaštite.	1	2	3	4
8.	Upoznat/a sam s pravima koje moje dijete može ostvariti u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite.	1	2	3	4
9.	Pojednostavljenje procedure za ostvarivanje prava porodicama djece s poteškoćama bi olakšale njihovo funkcionisanje.	1	2	3	4
10.	Djeca s poteškoćama u razvoju često trpe fizičko i psihičko nasilje od strane okoline.	1	2	3	4
11.	Djeca s poteškoćama u razvoju su izloženija vršnjačkom nasilju.	1	2	3	4
12.	Predrasude i strah od djece s poteškoćama dovodi do njihove diskriminacije.	1	2	3	4
13.	Zadovoljan/a sam kako postojeći zakonski okvir kvalitetno štiti prava mog djeteta i sprječava diskriminaciju.	1	2	3	4
14.	Susretao/la sam se sa negativnim stavovima moje okoline po pitanju sposobnosti moga djeteta.	1	2	3	4
15.	Diskriminacija od strane nadležnih institucija prema djeci s poteškoćama u razvoju je prisutna i predstavlja jedan od najtežih oblika diskriminacije u pogledu ostvarivanja prava.	1	2	3	4
16.	Kao roditelj mogu učiniti više kako bi minimizirao/la diskriminaciju prema svom djetetu.	1	2	3	4
17.	Društvo je dovoljno upoznato sa problematikom djece s poteškoćama u razvoju i njihovih porodica.	1	2	3	4
18.	Informiranost društvene zajednice o problemima djece s poteškoćama u razvoju pozitivno utiče na smanjeni obim diskriminacije i negativnih stavova zasnovanih na predrasudama.	1	2	3	4
19.	Postojanje arhitektonskih/prostornih barijera odraz su diskriminatornih stavova prisutnih u društvu.	1	2	3	4

RB	Tvrđnja	1	2	3	4
20.	Nevladine organizacije doprinose otklanjanju diskriminacije u društvu i promjeni odnosa prema djeci s poteškoćama u razvoju.	1	2	3	4
21.	Roditelji djece s poteškoćama u razvoju trebaju dobiti status njegovatelja, te određene benefite na osnovu tog statusa.	1	2	3	4
22.	Nedovoljna podrška institucija negativno se odražava na socijalni položaj i socio-ekonomski status moje porodice.	1	2	3	4