



ODSJEK ZA SOCIJALNI RAD

**DRUŠTVENA BRIGA I ZAŠTITA DJETETA
S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

-magistarski rad-

Kandidatkinja:

Vildana Mujezin

Broj indeksa: 561/II-SW

Mentor:

Prof. dr. Sabira Gadžo - Šašić

Sarajevo, jun 2024.

SADRŽAJ

UVOD	4
1. TEORIJSKO-METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA	6
1.1. Pojmovno kategorijalni aparat	7
1.2. Problem istraživanja	8
1.3. Predmet istraživanja	8
1.4. Ciljevi istraživanja.....	9
1.4.1. <i>Naučni cilj istraživanja</i>	9
1.4.2. <i>Društveni cilj istraživanja</i>	9
1.5. Sistem hipoteza	9
1.5.1. <i>Generalna hipoteza</i>	9
1.5.2. <i>Posebne i pojedinačne hipoteze</i>	10
1.6. Način istraživanja (metode istraživanja)	10
1.7. Vremensko i prostorno određenje predmeta istraživanja	10
2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU-POJAM I KLASIFIKACIJE	11
2.1. Djeca s teškoćama u razvoju	11
2.2. Uzroci za nastanak teškoća u razvoju djeteta	13
2.3. Klasifikacija djece s teškoćama u razvoju.....	14
2.3.1. <i>Djeca s oštećenjem čula vida</i>	15
2.3.2. <i>Djeca s oštećenjem sluha</i>	17
2.3.3. <i>Djeca s tjelesnim oštećenjima</i>	18
2.3.4. <i>Djeca s poremećajem u govoru</i>	19
2.3.5. <i>Djeca ometena u psihofizičkom razvoju</i>	19
2.3.6. <i>Djeca s autizmom</i>	21
2.3.7. <i>Djeca s oštećenom sviješću – epilepsijom</i>	22
2.3.8. <i>Djeca s višestrukim smetnjama u razvoju</i>	23

3. PRAVA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU	24
3.1. Konvencija UN-a o pravima djeteta i Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom.....	24
3.2. Predškolsko vaspitanje i obrazovanje djece s teškoćama u razvoju.....	26
3.3. Osnovno i srednje obrazovanje djece s teškoćama u razvoju	27
3.4. Inkluzivno obrazovanje	27
3.5. Pravna regulativa u Kantonu Sarajevo iz oblasti obrazovanja.....	29
3.6. Pravo na zdravstvenu zaštitu i rehabilitaciju.....	32
3.7. Pravo na socijalnu zaštitu.....	34
4. DRUŠTVENA BRIGA I SOCIJALNA PRIHVAĆENOST	37
4.1. Prihvaćenost djece s teškoćama u razvoju od strane vršnjaka	38
4.2. Prihvaćenost djece s teškoćama u razvoju od strane obrazovnih radnika.....	39
4.3. Tretman djece s poteškoćama u razvoju	41
4.4. Socijalna (is)uključenost djece s teškoćama u razvoju	42
4.5. Diskriminacija djece s teškoćama u razvoju	44
5. RODITELJI DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU	46
5.1. Rođenje djeteta s teškoćama u razvoju	46
5.2. Dijete s teškoćama u razvoju u predškolskoj ustanovi.....	48
5.3. Dijete s teškoćama u razvoju u školskom okruženju	50
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	53
6.1. Analiza rezultata istraživanja – stavovi stručnih osoba	54
6.2. Analiza rezultata istraživanja – stavovi roditelja	74
6.3. Komparativna analiza stavova učesnika u istraživanju-stručnjaci i roditelji	96
ZAKLJUČAK.....	99
LITERATURA	102
POPIS GRAFIKONA	108
PRILOZI.....	111

UVOD

Djeca s teškoćama u razvoju predstavljaju značajan dio svjetske populacije, pa tako i populacije Bosne i Hercegovine, koja su kroz cjelokupnu historiju ljudske civilizacije bila u manjoj ili većoj mjeri na margini društvenog interesa. Postoji mnogo faktora koji dovode do pojave teškoća u razvoju, a oni se mogu manifestovati u različitim oblicima i nivoima. Razumijevanje uzroka tih problema je ključno za pružanje odgovarajuće pomoći djeci koja se s tim problemima suočavaju. Važno je primijeniti terapiju i tretman koji odgovaraju tim uzrocima. Osim stručne pomoći profesionalaca, podrška njihove bliske okoline, briga društvene zajednice i nadležnih institucija je presudna za uspješno osposobljavanje djece za samostalan život, rad i aktivno učestvovanje u društvu, kao i za ostvarivanje njihovih prava. Djeca s teškoćama u razvoju su jedna od najmarginaliziranijih i najisključenijih grupa u svijetu. Takva djeca se nerijetko omalovažavaju, te ih se najčešće onemogućuje na različite načine, da pokažu i istaknu svoje sposobnosti. Na taj način djeci s teškoćama u razvoju se ne pruža šansa da ostvare jednake mogućnosti za život, obrazovanje, a kasnije i za rad, te samim tim im se oduzima, naprijed pomenuta, urođena jednakost u dostojanstvu i pravima. 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 i slično.

Prava, slobode i briga o ovoj djeci su pitanja o kojima se posljednjih godina ozbiljno raspravlja na mnogim konferencijama, seminarima, sastancima međunarodnih organizacija, vlada, zakonodavnim tijelima nacionalnih vlada itd. Sve to dešava se s razlogom, obzirom da se radi o jednoj kategoriji djece koja su ovisna od drugih, a ukoliko im se ne pruži adekvatna podrška zasnovana na razumijevanja, prijeti im socijalna isključenost i kompromitovanje prava na obrazovanje, što se može odraziti i na izgradnju njihove ličnosti i samostalnosti. Dobar zakonodavni okvir, propisi koji regulišu ovu materiju, te praktična primjena istih u praksi i ravnopravan pristup ostvarivanju zagwarantovanih prava djece s teškoćama u razvoju, predstavljaju dobru polazna osnova za suzbijanje diskriminacije i podizanje društvene brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju, te njihovo potpuno uključivanje u društveni život.

Brojne međunarodne dokumente koji regulišu ovu materiju, ali i domaće zakonske i podzakonske propise koji treba da proizilaze iz njih, potrebno je uskladiti sa specifičnostima našeg sistema. Naša zemlja prepoznaje prava i potrebe ove djece. Čak je ratificirala i sve

međunarodne dokumente koji garantuju ta ista prava, gdje se država obavezuje da će putem svojih institucija osigurati potrebnu podršku razvoju i podizanju ove kategorije djece. Praktična implementacija navedenog, nešto je veći problem. Bosanskohercegovačku praksu, kada su u pitanju djeca sa poteškoćama u razvoju, karakterišu brojni izazovi, a mi ćemo se referirati na najprioritetnije za riješavati; prvenstveno diferencirane infrastrukturne prepreke, zatim nedovoljan broj ustanova za rad sa ovom djecom, detekciju i dijagnozu oštećenja/oboljenja, zatim nedovoljno osposobljenih lica i specijalizanata za određena oštećenja, materijalni problemi postojećih ustanova, pasivizam centara za socijalni rad i problemi na relaciji saradnje sa zdravstvenim sektorom i porodicama, i najposlije materijalni problemi porodica djece sa teškoćama u razvoju.

Bosna i Hercegovina nastoji aktivno, da doprinese poboljšanju kvaliteta života i životnih uslova ove kategorije djece, pomažući postojeće ustanove, mijenjajući legislativu, primjetno, ali jako usporeno i determinisano cijelim nizom faktora. Institucije nisu nemarne, postoje i djeluju, ali ne na nivou na kojem bi trebale, zbog čega brojna djeca sa teškoćama u razvoju bivaju isključena, diskriminisana itd. U pokušaju da se ublaži negativan položaj djece s teškoćama 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 isključivanja djece s teškoćama u razvoju iz društvenih tokova, ključno je razvijati svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s teškoćama 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, zdravstvene i socijalne zaštite.

U ovom radu nastojat ćemo prvenstveno definisati pojam djece s teškoćama, ali i ukazati na ulogu porodice i saradnje porodice sa školom, centrom za socijalni rad i medicinskim stručnjacima. Pored navedenog, analizirat će se ključni međunarodni i domaći dokumenti od značaja za djecu s teškoćama u razvoju.

U Bosni i Hercegovini, kao i u Kantonu Sarajevo, djeca s teškoćama u razvoju izložena su izolaciji zbog stereotipa i zastarjele prakse. Zato će se u ovom radu posebno analizirati socijalna uključenost ove populacije, a sve u cilju ostvarivanja ambijenta u kojem bi djeca s teškoćama u razvoju mogla ostvariti puni potencijal u životu.

1. TEORIJSKO-METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA

Djeca su budućnost svake zemlje i uopćeno važe za najosjetljiviju kategoriju. S tim u vezi obaveza svake države je da obezbijedi, bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi, posebnu brigu i zaštitu djece, posebno one s teškoćama u razvoju. Neophodnost posebne njege i zaštite djece s teškoćama u razvoju proizilazi iz činjenice što su ta djeca kao i odrasle osobe s invaliditetom smatrane osobama s manje ljudskih karakteristika zbog čega su kroz cjelokupnu historiju ljudske civilizacije ismijavani i sažaljevani. Zbog navedenog, djeca s teškoćama u razvoju kao i porodice u kojima žive češće su u riziku od siromaštva. Također ta djeca u odnosu na svoje prosječne vršnjake teže se integrišu u redovan sistem obrazovanja što ih dodatno čini socijalno isključenima u svim segmentima društva. Tako na primjer djeca koja žive u siromaštvu postoji vjerovatnoća da će uživati beneficije obrazovanja i zdravstvene zaštite, ali djeca koja žive u siromaštvu i imaju neki oblik tjelesne ili intelektualne teškoće vjerovatnoća da će ići u lokalnu školu ili bolnicu mnogo je manja. U vezi s navedenim može se konstatovati da se djeca s teškoćama u razvoju suočavaju sa dodatnim izazovima koje im nameće društvo zbog njihove različitosti, te se zbog toga takva djeca teže socijaliziraju što u konačnici dovodi do njihove veće socijalne isključenosti.

Iako se u odnosu na predratni period mnogo više pažnje posvećuje ovom pitanju i teži se na socijalnom osvješćivanju šire zajednice o navedenoj problematici, malo je učinjeno pomaka kako u Bosni i Hercegovini, tako i u Kantonu Sarajevo na čijem području će se provesti istraživanje o društvenoj brizi i zaštiti ove populacije. Dakle, cilj je da se ukaže da djeca s teškoćama u razvoju trebaju pomoć članova porodice, zajednice u kojoj žive i društva u cjelini u prevladavanju prepreka za ravnopravno učestvovanje u društvu, jer „osnovni korak u mijenjaju odnosa društva prema djeci s teškoćama u razvoju podrazumijeva razvoj pozitivnih stavova i poštovanje osnovnih ljudskih prava“ (Organizacija za ekonomsku kooperaciju i razvoj, 2007: 7).

Također treba ukazati na činjenicu da je mnogo zakonskih i podzakonskih akata koji se bave zaštitom prava djece koja su pogođena ovakvom problematikom. S tim u vezi, posebno će u radu biti analizirani ključni međunarodni dokumenti (Opća deklaracija o ljudskim pravima (1948), Deklaracija o pravima djeteta (1989), UN Konvencija o pravima djeteta (2006) i domaći propisi (Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i porodice s djecom.....), koji uređuju i propisuju punu participaciju u društvu djece s

teškoćama u razvoju. Posebno treba ukazati, da pored brige o svim životnim potrebama ove djece, društvene strukture posebno trebaju biti uključene u stvaranju pretpostavki za njihovo uključivanje u sistem inkluzivnog obrazovanja. Zapravo, svi navedeni segmenti, ali i mnogi drugi predstavljaju važne i nezamjenjive faktore u ostvarivanju pune participacije djece s teškoćama u razvoju u društvu. Ukoliko navedeno izostane, djeci s teškoćama u razvoju bit će onemogućeno ravnopravno učešće u različitim segmentima svakodnevnog života što dovodi do isključivanja iz zajednice i nedvojbeno doprinosi povećanju problema (Tkalec, 2015).

Također će u radu biti ukazano na nužnosti umrežavanja institucija, posebno Centra za socijalni rad, zdravstvenih i obrazovnih ustanova kao ključnih za podršku djeci s teškoćama u razvoju. U vezi s navedenim važno je konstatovati da se djeca s teškoćama u razvoju susreću sa različitim poteškoćama u društvu, odnosno u lokalnim zajednicama u kojima žive ovisno od vrste oštećenja, kulture ili sloja kojem pripadaju. Problematika je višeslojna i usložena, a samo adekvatnom društvenom brigom i zaštitom, djeca s teškoćama u razvoju mogu ostvariti veći nivo participacije u društvu.

1.1. Pojmovno kategorijalni aparat

Dijete s teškoćama u razvoju – Označava djecu koja imaju teškoće u razvoju u pogledu funkcioniranja u svakodnevnom životu. To se prije svega odnosi na zadovoljavanje osnovnih potreba, a zatim i na odgoj, obrazovanje, zdravstvenu njegu te uključivanje u širu društvenu zajednicu, odnosno na socijalizaciju. Djeca s teškoćama u razvoju su djeca s tjelesnim teškoćama (invaliditet, oštećenja vida i sluha, djeca s hroničnim bolestima), djeca s mentalnom retardacijom, djeca s problemima u ponašanju, djeca s teškoćama u učenju (disleksija, disgrafija, diskalkulacija) te djeca s višestrukim teškoćama (javljaju se dvije ili više prethodno navedenih teškoća) (Škole Hr., 2016).

Dijete – Svaka osoba ispod 18 godina smatra se djetetom, ukoliko ta starosna granica nije prema nacionalnim zakonima niža (Konvencija o pravima djeteta, 1989).

Socijalni rad – Socijalni rad je praktično zasnovana profesija i akademska disciplina koja promovira društvenu promjenu i razvoj, socijalnu koheziju, te osnaživanje i oslobađanje ljudi. Principi socijalne pravde, ljudskih prava, kolektivne odgovornosti i poštovanja različitosti centralni su u socijalnom radu. Potkrijepljena teorijom socijalnoga rada, društvenih i humanističkih znanosti, profesija socijalnoga rada angažira ljude i strukture na adresiranju životnih izazova i povećanje blagostanja (Globalna definicija socijalnoga rada, 2016).

Obrazovanje – Termin obrazovanje koristi se i u sinonimnom značenju sa terminom vaspitanje, iako je dominantno razlikovanje u pogledu obuhvatnosti i značenja jednog i drugog pojma. Pod obrazovanjem se, u užem značenju ovog pojma, podrazumijeva proces usvajanja znanja, izgrađivanja vještina i navika; razvoja sposobnosti, usvajanja sistema vrijednosti i pravila ponašanja (Gvozdenović, 2011).

1.2. Problem istraživanja

U ovom radu problem istraživanja tjesno se vezuje za sve izazove i poteškoće, brige i zaštite društva o djeci s teškoćama u razvoju. U vezi s navedenim naglasak će biti na analizi socijalne integracije djece s teškoćama u razvoju. Zapravo, problem istraživanja vezuje se za materijalnu zbrinutost, staranje, obrazovanje i ostvarivanje ljudskih prava djece s teškoćama u razvoju. Također cilj je da se ukaže da djeca s teškoćama u razvoju ne smiju biti predmet diskriminacije ni po kojem osnovu, te s tim u vezi izvršit će se analiza međunarodnih dokumenata i nacionalnih propisa koji se odnose na ovu grupu stanovnika u BiH.

1.3. Predmet istraživanja

Predmet istraživanja u ovom radu je prvenstveno društvena briga i zaštita djece s teškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo i analiza socijalnih problema sa kojima se oni susreću. Naime, ukoliko dublje elaboriramo problematiku, predmet istraživanja vezuje se za zaštitu prava djece s teškoćama u razvoju, slobodu i pravo na različitost. Veoma je važno da ovi članovi zajednice imaju jednake mogućnosti kao sva druga djeca, odnosno da im se osiguraju jednake šanse prilikom njihove integracije, učenja, donošenja odluka i sl. Dakle, akcenat je na nediskriminaciji i jednakopravnosti. Obrazovanje djece s teškoćama u razvoju važan je segment istraživanja u ovom radu. Predmet istraživanja svakako jeste i teorijska interpretacija pojma „dijete s teškoćama u razvoju“ kao i uzroka koji dovode do teškoća u razvoju, posljedica mehanizama i načina pristupa problemu od strane društva, odnosno države/sistema. Jedno od svakako dominirajuće važnih pitanja koja su predmet istraživanja jeste elaboracija institucija u Bosni i Hercegovini, koja se bave brigom i zaštitom djece sa teškoćama u razvoju sa posebnim osvrtom na ulogu centra za socijalni rad. Predmet istraživanja je i odnos društva uopće prema djeci s teškoćama u razvoju, osviještenost o njihovim problemima što se nameće kao važan segment u kontekstu razbijanja predrasuda.

1.4. Ciljevi istraživanja

1.4.1. Naučni cilj istraživanja

Naučni cilj istraživanja u ovom radu je doprinijeti produbljivanju i proširivanju saznanja o društvenoj brizi i zaštiti djece s teškoćama u razvoju. Također, cilj je da se naučno ispituju različiti aspekti života ove djece s posebnim naglaskom na neophodnost njihovog uključivanja u redovni sistem obrazovanja. Cilj jeste da se predstavi važnost njihove socijalne integrisanosti i ravnopravnosti s drugom djecom. Poseban akcenat bit će i na porodici kao važnom faktoru brige o djetetu s teškoćama u razvoju. Naučna deskripcija odnosi se na analizu uloge i važnosti državnih struktura u kontekstu pomoći djeci s teškoćama u razvoju, sa pozicije znanstvene discipline socijalnog rada uz oslonac na sociologiju, politologiju, pravo, psihologiju, pa i medicinu.

1.4.2. Društveni cilj istraživanja

Društveni cilj istraživanja u ovom radu je obezbjediti saznanja koja će subjektima koji rade na zaštiti ove populacije koristiti u radu, te kroz prezentaciju ovog rada zainteresirati društvenu zajednicu za probleme s kojima se susreću djeca s teškoćama u razvoju. Cilj je da se deskriptivno predstavi njihova bespomoćnost i bezizlazna situacija, te apostrofira važna uloga društva u tom kontekstu. Zapravo, društveni cilj istraživanja jeste da se predstavi važna uloga društvenih aktera u detekciji problema djece s teškoćama u razvoju, što je osnovni preduslov za daljnju podršku.

1.5. Sistem hipoteza

1.5.1. Generalna hipoteza

„Društvena briga i zaštita djeteta s teškoćama u razvoju nije na zadovoljavajućem nivou što ima za posljedicu nedovoljnu socijalnu uključenost i segregacijsko obrazovanje ove populacije.“

1.5.2. Posebne i pojedinačne hipoteze

Iz generalne hipoteze proizlaze i posebne hipoteze:

- H1: U Bosni i Hercegovini, a samim tim i Kantonu Sarajevo, postoje predrasude o sposobnostima i mogućnostima djece s teškoćama u razvoju.
- H2: Državne institucije u dovoljnoj mjeri ne brinu o djeci s teškoćama u razvoju, odnosno ne čine dovoljne napore za njihovu veću socijalnu uključenost.
- H3: Djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju.
- H4: Mnoge su barijere npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici kao i kadar koje onemogućavaju djecu s teškoćama u razvoju da participiraju u svim sferama društva.
- H5: Porodice djece s teškoćama u razvoju nedovoljno su informisane o pravima koja imaju.

1.6. Način istraživanja (metode istraživanja)

U ovom radu istraživanje je zasnovano na teorijskim i empirijskim osnovama. Što se tiče teorijskog i praktičnog dijela istraživanja, u radu je korišteno nekoliko osnovnih metoda istraživanja i to: metoda analize sadržaja, metoda komparacije, statistička metoda, metoda indukcije, metoda dedukcije, metoda ispitivanja, tehnika: anketa (instrument: anketni upitnik). Uzorak ispitivanja u ovom istraživanju su profesionalni radnici (centra za socijalni rad, ili nekih drugih, npr. zdravstvenih ustanova) čija je specijaliziranost rad sa djecom s teškoćama u razvoju. Provedeno istraživanje je obuhvatilo ukupan uzorak od 85 ispitanika. Od ovog broja ispitanika, 34 su stručne osobe zaposlene u socijalnim, zdravstvenim, vaspitnim ili odgojno-obrazovnim ustanovama koje se brinu ili na neki drugi način utiču na brigu i zaštitu djece s teškoćama u razvoju, dok je preostalih 51 ispitanik iz kategorije roditelja ili staratelja djece s teškoćama u razvoju.

1.7. Vremensko i prostorno određenje predmeta istraživanja

Istraživanje je realizovano u martu 2024. godini. Prostorni okvir istraživanja je fokusiran na Kantona Sarajevo. Istraživanjem su obuhvaćeni stručnjaci koji rade s djecom s teškoćama u razvoju i roditelji takve djece.

2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU-POJAM I KLASIFIKACIJE

Teškoće u razvoju su dio ljudskog stanja. Teškoća u razvoju, kako je definisana prema Međunarodnoj klasifikaciji funkcioniranja, teškoća u razvoju i zdravlja, odnosno prema ICF-u, predstavlja običan dio ljudskog postojanja i svaka osoba je može iskusiti do određenog stepena (UNICEF, 2013). Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, teškoća u razvoju i zdravlja (engl. *International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*), koju je izradila Svjetska zdravstvena organizacija, promatra teškoće u razvoju na dva glavna načina (UNICEF, 2013), a to su: kao pitanje strukture i funkcija tijela, te kao pitanje aktivnosti i učestvovanja osobe. Ovi načini nam ukazuju na to da funkcionalnost osoba s teškoćama u razvoju ovisi upravo od strukture i funkcije tijela i njihove aktivnosti, ali i obrnuto. Možemo reći i da su ova dva faktora međusobno povezana jer od funkcije i strukture tijela ovisi koliko će osoba moći biti aktivna i učestvovati, ali isto tako i aktivnost i učestvovanje osobe može uticati na poboljšanje, pogoršanje ili stagniranje funkcija i strukture tijela osobe.

2.1. Djeca s teškoćama u razvoju

Djeca s teškoćama u razvoju su vrlo heterogena grupa unutar koje postoje brojne razlike s obzirom na vrstu i stepen teškoća, kao i socijalnog okruženja (Žic Ralić, Ljubas, 2013). Balaž (2014) navodi da su djeca s teškoćama u razvoju djeca koja imaju teškoće u razvoju i učenju, teškoće u ponašanju, emocionalne teškoće te teškoće koje su uslovljene odgojnim, socijalnim, ekonomskim, kulturalnim i jezičnim faktorima. Djeca s teškoćama u razvoju imaju urođena ili stečena stanja koja prema svojoj prirodi zahtijevaju, trenutno ili trajno, poseban stručni pristup kako bi se omogućilo izražavanje i razvoj predispozicija i sposobnosti, a time i što kvalitetniji život (Kafedžić, Kasumagić Kafedžić, Žiga, 2015).

Balaž (2014) također navodi da su djeca s teškoćama u razvoju djeca s trajnijim posebnim potrebama, a odnose se na urođena i stečena stanja organizma, koja prema svojoj prirodi zahtijevaju poseban stručni pristup kako bi se omogućilo izražavanje i razvoj sačuvanih sposobnosti djeteta i time što kvalitetniji daljnji odgoj i život. Stoga je djeci s teškoćama u razvoju potrebna posebna odgojno-obrazovna podrška (Zrilić, 2011), ali i podrška u svakodnevnom životu kako bi se djeci s teškoćama u razvoju omogućio maksimalan rast i razvoj.

Djeca s teškoćama u razvoju su djeca koja imaju različite teškoće, dob, spol, rodni identitet, seksualnu orijentaciju, etničku pripadnost, rasu, vjerska i kulturna uvjerenja, socio-ekonomsko porijeklo, geografski položaj, nivo obrazovanja i migracijski status (UNICEF, 2022). Uticaj različitih identiteta (uključujući spol, dob i invaliditet) razlikuje se u različitim kulturnim, društveno-ekonomskim i političkim kontekstima (UNICEF, 2022). Kada više osnova za diskriminaciju djeluje istovremeno, djeca s teškoćama u razvoju mogu biti izložena diskriminaciji i isključenosti (UNICEF, 2022). Kako navodi UNICEF (2012) u kulturama u kojima se krivnja, sram i strah povezuju s rođenjem djeteta s teškoćama u razvoju često su skrivena od pogleda, zlostavljana i isključena iz aktivnosti koje su ključne za njihov razvoj. Diskriminacija i isključivanje iz društva djece s teškoćama u razvoju po djecu mogu ostaviti različite posljedice. UNICEF (2012) pominje da kao rezultat diskriminacije, djeca s teškoćama u razvoju mogu imati loše zdravstvene i obrazovne rezultate, nisko samopoštovanje, ograničenu interakciju s drugima, te mogu biti izloženi većem riziku od nasilja, zlostavljanja, zanemarivanja i iskorištavanja. Neka djeca s teškoćama u razvoju mogu biti osjetljivija na diskriminaciju i društvenu isključenost od druge djece zbog višestrukih nedostataka koji proizlaze iz teškoća, dobi, spola ili društvenog statusa, kao i geografskog položaja (život u ruralnim i udaljenim područjima), pripadnosti manjinskoj jezičnoj grupi i/ili život u zonama sukoba ili područjima prirodnih katastrofa (UNICEF, 2012). UNICEF (2012) navodi kako neka istraživanja prikazuju da djevojčice s teškoćama u razvoju mogu biti posebno izložene riziku od diskriminacije, kao i djeca iz siromašnijih porodica i djeca iz manjinskih etničkih grupa.

Kao što smo već prethodno naveli, djeca s teškoćama u razvoju mogu nailaziti na različite prepreke i mogu biti suočena s mnogim izazovima te zbog toga njihova egzistencija i napredovanje mogu biti nešto otežani (Balaž, 2014). Balaž (2014) također navodi da se djeci s teškoćama u razvoju na mnogim područjima ne posvećuje dovoljno pažnje te su još uvijek suočena s neznanjem i predrasudama okoline i zato je potrebna veća posvećenost pravima djece s teškoćama u razvoju i njihovoj budućnosti. Također je veoma važno raditi sa cjelokupnim društvom na prihvatanju različitosti, izbjegavanju diskriminacije, etiketiranja, isključivanja djece s teškoćama u razvoju i omogućavanja svih prava koja su jednaka za svako dijete. Pored toga UNICEF (2012) pominje kako je važno izbjegavati etiketiranje djece naročito prema zdravstvenom stanju jer su djeca s teškoćama u razvoju prije svega djeca i trebamo razumjeti njihove potrebe i pružiti odgovarajuću podršku u svim područjima u kojima je djetetu potrebna podrška.

2.2. Uzroci za nastanak teškoća u razvoju djeteta

Uzroci nastanka teškoća u razvoju djeteta mogu biti višestruki i javljaju se u različitim fazama razvoja. Uspješna prevencija nastanka kao i rehabilitacija djece s teškoćama uveliko ovisi o otkrivanju 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 ukoliko beba ostane bez kiseonika, a kod druge djece do oštećenja dolazi uzročno posljedičnim nizom raznih događaja u određenom vremenskom periodu (Buljan Flander, Karlović, Hrgovan, 2016).

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.

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).

Veoma važnu ulogu u razvoju svakog djeteta igra pravilna i adekvatna prehrana, a ukoliko to nije slučaj odnosno ukoliko 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). Kako se ističe (UNICEF, 2013) za prevenciju od nastanka poteškoća, invaliditeta kod djece bitna je imunizacija djece kojom se sprečavaju određene bolesti koje uzrokuju smetnje u razvoju.

2.3. Klasifikacija djece s teškoćama u razvoju

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.

Kako postoje različiti uzroci koji dovode do oštećenja u razvoju, odnosno teškoća u razvoju, tako postoje i različita polazišta u klasificiranju djece s teškoćama u razvoju. Prema jednom polazištu (Lakićević, 2012) djeca s teškoćama 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.

Zakon o osnovnom obrazovanju Kantona Sarajevo, članom 66 navodi da se među teškoće u razvoju ubrajaju:

- a) teškoća vida,
- b) teškoća sluha,
- c) teškoće govorno – jezičke komunikacije,

- d) motoričke teškoće,
- e) intelektualne teškoće,
- f) neprihvatljivi oblici ponašanja,
- g) teškoće iz spektra autizma,
- h) specifične teškoće u učenju (disleksija, disgrafija, diskalkulija),
- i) teškoće s pažnjom i hiperaktivnosti,
- j) socio – emocionalne teškoće,
- k) kombinovane razvojne teškoće i
- l) ostale teškoće.

2.3.1. Djeca s oštećenjem čula vida

Teškoća vida pripada grupi teškoća senzorne reaktivnosti, a kod osoba uzrokuje djelimičnu ili potpunu teškoću vida. Može se reći da je teškoća vida svako stanje vida koje otežava izvršavanje aktivnosti svakodnevnog života, a zahtijeva vidnu percepciju (Sudar, 2015). Najčešće teškoće koja djeca s teškoćom vida imaju su (Bouillet, 2010):

- onemogućeno ili ograničeno učenje putem vizuelne imitacije i identifikacije,
- teškoće u usvajanju svakodnevnih vještina,
- teškoće u stvaranju realne slike o svijetu,
- kašnjenje ranog senzomotoričnog razvoja,
- nedovoljni perceptivni podaci uzrokuju stvaranje drugačije predodžbe,
- trebaju više vremena za obradu percipiranih informacija.

Djeca s oštećenjem čula vida koja nemaju skoro nikakve ili ograničene ostatke vida, u skladu s tim se 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 meridijanima ide najviše do 5 stepeni (Golubović, 2005). Slijepa djeca se mogu razvrstati u tri grupe (Miljković, 2008):

- djeca koja su totalno izgubila osjećaj svjetla ili imaju osjećaj svjetla sa projekcijom svjetla;
- djeca koja na boljem oku sa korekcijskim staklom imaju ostatak vida 0,05 (5%) ili koja na boljem oku sa korekcijskim staklom 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 staklom 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):

- djeca koja na boljem oku s korekcijskim staklom imaju ostatak vida od 0,10 (10%) do 0,40 (40%) normalne oštine vida;
- djeca koja na boljem oku s korekcijskim staklom imaju ostatak vida i veći od 0,40 (40%) ako se predviđa pogoršanje vida;
- djeca koja na boljem oku sa korekcijskim staklom 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 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 naslijeđe (Lakićević, 2012).

Tiflogologija slijepa osobe klasifikuje prema stepenu oštećenja vida, uzrastu u kojem je nastala te prema uzroku nastanka (Lakićević, 2012). 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 pojmova i sadržaja. S druge strane, oštećenja vida do kojih dolazi u kasnijem periodu ostavljaju određene senzorijske 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, 2005). 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).

2.3.2. Djeca s oštećenjem sluha

Teškoća sluha je također teškoća koja pripada grupi teškoća senzorne reaktivnosti, a autori smatraju navedenu teškoću najčešćom senzornom teškoćom. Navedena teškoća podrazumijeva sve vrste povreda vanjskog ili srednjeg uha koje uzrokuju slabljenje sposobnosti vođenja zvuka do vanjskog uha (Bouillet, 2010). Pojam „teškoća sluha“ koristi se u odnosu na teškoću sluha koja može biti djelimična ili potpuna pa tako razlikujemo djelimično ili potpuno oštećenje sluha. Također može podrazumijevati i govorno-jezičke teškoće u ovisnosti od toga da li je osoba prethodno usvojila jezik i govor. Bouillet (2010) navodi neke teškoće koje mogu imati djeca s teškoćom sluha, a to su:

- teškoće učenja govora,
- usporen razvoj govornog i pisanog jezika,
- teškoće u pisanom izražavanju,
- oskudniji rječnik,
- agramatizam,
- teškoće prilikom razumijevanja pisanog teksta,
- teškoće u usvajanju obrazovnih sadržaja.

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 stečene prirode, a kao najčešći se javljaju infektivna oboljenja, inkompatibilnost RH faktora roditelja, trovanja. Također, kao i oštećenje vida gubitak sluha može se javiti u različitim periodima razvoja odnosno prenatalnom, natalnom i postnatalnom periodu (Golubović, 2005).

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).

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 uopće u mogućnosti da se sporazumijevaju putem govora odnosno glasa. Ovo se neminovno odražava i na razvoj djeteta na emotivnom odnosno socijalnom planu.

2.3.3. Djeca s tjelesnim oštećenjima

Motoričke (tjelesne) teškoće podrazumijevaju brojna stanja koja nastaju usljed oštećenja lokomotornog aparata, centralnog ili perifernog nervnog sistema (Zrilić, 2011; prema Pavišić, 2022). Prvi znakovi kod djece s oštećenjem lokomotornog aparata su: teškoće prilikom hodanje posebno uz stepenice, padanje i teško podizanje (Pavišić, 2022). Oštećenje centralnog nervnog sistema može biti djelimično, tada je riječ o povišenom tonusu mišića uz javljanje nekontrolisanih pokreta (Pavišić, 2022). Također, oštećenje centralnog nervnog sistema može biti potpuno, te je tada riječ o cerebralnoj paralizi ili može doći samo do smanjenja mišićne snage što se naziva pareza. Najpoznatiji primjer kod oštećenja perifernog nervnog sistema je dječja paraliza kod koje dolazi do oštećenja motornih ćelija leđne moždine, ali i centralnog nervnog sistema (Pavišić, 2022). Također motoričke teškoće mogu nastati i kao posljedica hroničnih bolesti drugih sistema, a u te teškoće najčešće ubrajamo tuberkulozu, oštećenja srca, akutnu reumatsku groznicu, dijabetes i astmu (Pavišić, 2022).

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 ovisnosti od težine tjelesnog oštećenja ovakva djeca se oslanjaju 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) grupa djece s tjelesnim poteškoćama se klasifikuju 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.

2.3.4. Djeca s poremećajem u govoru

Teškoće govorno-jezičke komunikacije su teškoće kod kojih je, zbog nenadoknadivih promjena u centralnom i perifernom neuromuskulturnom sistemu, komunikacija govora otežana ili ne postoji (Bouillet, 2010). Može biti posljedica različitih faktora. Bouillet (2010) navodi da se kod jezičko-govornih teškoća mogu uočiti:

- teškoće glasa (neprimjerena visina glasa, kvalitet glasa, glasnoća, rezonancija ili trajanje glasa),
- teškoće govora (teškoće u artikulaciji i tečnosti govora) i
- jezičke teškoće (teškoće u izražavanju i razumijevanju jezika, teškoće u artikulaciji, glasovne teškoće, teškoće u tečnosti govora i gubitak govornih sposobnosti).

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). Pretpostavka je da ovaj vid poremećaja dolazi uslijed bioloških faktora kao što su anatomske, genetske, neurološke i psihološke te socio-lingvističke faktori. Ovakva oštećenja su vrlo lako 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 utiče na intelektualni razvoj djeteta (Lakićević, 2012).

2.3.5. Djeca ometena u psihofizičkom razvoju

Intelektualne teškoće podrazumijevaju usporen razvoj ili stagniranje kognitivnog razvoja djeteta u odnosu na prosječni kognitivni razvoj djece iste dobi (Bouillet, 2010). Ono što karakterizira osobe s intelektualnim teškoćama pored usporenog razvoja kognitivnih, jeste i usporen razvoj adaptivnih sposobnosti (Paić, 2022). Teškoće intelektualnog funkcioniranja se razlikuju po stepenu oštećenja, te tako imamo blage, umjerene, teže i teške intelektualne teškoće (Katz, Lazacno-Ponce, 2008; prema Paić, 2022). Djeca s intelektualnim teškoćama, kako navodi Bouillet (2010), najčešće imaju teškoće prilikom: formiranja pojmova, upotrebe

apstraktnih pojmova, kreativnog mišljenja, logičkog rasuđivanja, korištenja prethodno stečenih iskustava, pamćenja, kao i teškoće u zadržavanju pažnje. Djeca ometena u psihofizičkom razvoju (sa intelektualnim teškoćama) su ona djeca koja su u određenoj mjeri usporena u svom općem 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).

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 izliječiti, ali se uz pružanje određenih vještina može pripremiti i osposobiti za samostalan život i rad. Međunarodna klasifikacija bolesti prepoznaje četiri grupe mentalne zaostalosti, 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 koeficijent 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, 2005).

2.3.6. Djeca s autizmom

Autizam je sveobuhvatna razvojna teškoća jer su njime zahvaćeni svi aspekti dječje ličnosti: govor, motorika, ponašanje i učenje (Bouillet, 2010). Uzrok nastanka teškoća iz spektra autizma još uvijek je nepoznat. Najčešće se manifestuje kroz smanjenu komunikaciju, socijalnu interakciju i pojavu stereotipnih (ponavljajućih) radnji. Prema DSM-IV (1995) teškoće iz spektra autizma obuhvataju pet podgrupa, a to su: autizam, Rettov sindrom, dječiji dezintegracijski sindrom, Aspergerov sindrom i pervazivni razvojni nespecifični sindrom (Dreven, 2017). Autizam se najčešće manifestuje kroz smanjenu komunikaciju, socijalnu interakciju i pojavu stereotipnih (ponavljajućih) radnji. Rettov sindrom se češće pojavljuje kod djevojčica, a osnovna obilježja navedenog sindroma su: potpun ili djelimičan gubitak razvoja jezičkog razumijevanja i izražavanja, usporenje rasta glave, stereotipni pokreti šake, zaustavljen društveni razvoj i razvoj igre uz istovremeno održan društveni interes (Dreven, 2017). Dječiji dezintegracijski sindrom se manifestuje odgovarajućom verbalnom i neverbalnom komunikacijom, socijalnim odnosima, igrom i adaptivnim ponašanjem primjerenim dobi, značajan gubitak već usvojenih vještina (jezičko razumijevanje i izražavanje, socijalne vještine ili adaptivno ponašanje, igra te motoričke vještine), teškoće u funkcioniranju na najmanje dva područja kao što su: teškoće socijalnih interakcija, komuniciranja i repetitivni i stereotipni modeli ponašanja (Dreven, 2017).

Aspergerov sindrom podrazumijeva teškoće koje se pojavljuju tokom socijalne interakcije kao što su nerazumijevanje neverbalnih signala i emocija, teškoće s razumijevanjem metafora, ironije, sarkazma, teškoće u započinjanju spontane konverzacije, teškoće apstraktnog mišljenja, razvojno neprikladni interesi (Dreven, 2017). Pervazivni razvojni nespecifični sindrom se manifestuje kroz povlačenje od ljudi, bježanje u svijet fantazije, stereotipne radnje, ravnodušnost, izbjegavanje kontakta oči u oči, pomanjkanje kontakta oči u oči, a osnovna razlika između pervazivnog razvojnog nespecifičnog sindroma i autizma je neispunjavanje svih zadanih dijagnostičkih kriterija (Dreven, 2017).

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. Termin „autizam“ u dječijoj 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).

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 uticaj mogu imati događaji tokom ranog djetinjstva, te faktori okoline (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2009). 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 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).

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 oblačenja 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. Kroz dugotrajan rad, veliko strpljenje i trud moguće je osposobljavanje ovakve djece za život u porodici i rad, ali pod određenim uslovima (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2009).

2.3.7. Djeca s oštećenom sviješću – epilepsijom

Epilepsija je bolest narušenog odnosa između razdražujućih i kočćih 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 inteligencije 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).

2.3.8. Djeca s višestrukim smetnjama u razvoju

Kombinovane (višestruke) razvojne teškoće podrazumijevaju dvije ili više razvojnih teškoća kod djeteta, kao na primjer prisustvo intelektualne teškoće i teškoće vida, ili teškoću iz spektra autizma uz prisustvo teškoće s pažnjom i/ili hiperaktivnost (Osmić, Osmanović Bašić, Jakubović, 2021). Kako prethodno navedeni autori naglašavaju, teškoće mogu biti prisutne u kognitivnom razvoju, motorici, senzornim funkcijama ili kombinacija navedenih. Mnoga djeca s kombinovanim teškoćama mogu imati teškoće u komunikaciji svojih želja i potreba, slobodnom kretanju i kontroli svog tijela, te učenju apstraktnih koncepata i ideja (Osmić, Osmanović Bašić, Jakubović, 2021). Kao i svako, tako i dijete s kombinovanim teškoćama može imati zajedničke karakteristike sa drugom djecom kod kojih su uočene kombinovane teškoće, međutim, svako dijete je jedinstveno za sebe te stoga ne možemo govoriti o istim karakteristikama među djecom.

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 veliki broj kombinacija. Prema nekim istraživanjima u 60% slučajeva višestruke invalidnosti javlja se oštećen govora 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).

3. PRAVA DJECE S TEŠKOĆAMA 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 teškoćama 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 Bosni i Hercegovini, 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 Kantona Sarajevo, Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju Kantona Sarajevo, Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju Kantona Sarajevo, Zakon o srednjem obrazovanju Kantona Sarajevo. U nastavku rada će biti govora o Konvenciji UN-a o pravima djeteta i Konvenciji 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.

3.1. Konvencija UN-a o pravima djeteta i Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom

Ključni međunarodni dokument koji govori o pravima djeteta je UN Konvencija o pravima djeteta (1989). Konvencija je usvojena na Glavnoj skupštini Ujedinjenih naroda 20. novembra 1989. godine, a sadrži univerzalne standarde koje država stranka Konvencije (tj. koja je potpisala i ratificirala) mora garantovati svakom djetetu. U Konvenciji se govori, prije svega, o obavezama odraslih u odnosu prema djetetu kao i o obavezama brojnih društvenih faktora u pogledu zaštite djeteta. To je prvi dokument u kojem se djetetu pristupa kao

subjektu s pravima, a ne samo kao osobi koja treba posebnu zaštitu. Za razliku od Deklaracije o pravima djeteta (1959) koja ima moralnu snagu, Konvencija o pravima djeteta je pravni akt koji ima snagu zakona i obavezuje stranke na pridržavanje njenih odredbi te uključuje pravo nadziranja primjene u državama koje su je prihvatile i ratificirale.

Konvencija o pravima djeteta sadrži 54 člana. U Preambuli Konvencije objašnjavaju se pozadina i razlozi donošenja tog dokumenta. Članovi od 1. do 41. se smatraju osnovnim jer definišu pojam djeteta (osoba do osamnaeste godine života), te obaveze koje zemlje preuzimaju kad njihovi parlamenti ratificiraju Konvenciju (a zemlje time postaju strankom Konvencije). Članovi od 42. do 45. navode procedure za praćenje primjene Konvencije, a od 46. do 54. sadrže formalne odredbe u vezi sa stupanjem Konvencije na snagu.

U kontekstu djece s teškoćama u razvoju posebno je važan sadržaj člana 23 u kojem je navedeno da „države stranke priznaju da dijete s teškoćama u duševnom ili tjelesnom razvoju treba voditi ispunjen i pristojan život u uslovima koji garantuju dostojanstvo, jačaju djetetovo oslanjanje na vlastite snage i olakšavaju njegovo radno učestvovanje u zajednici“. U navedenom članu također je istaknuto da „države stranke priznaju djetetu s teškoćama u razvoju pravo na posebnu brigu te će, zavisno od raspoloživih sredstava, podsticati i osiguravati svakom takvom djetetu kao i onima koji su odgovorni za njegovu njegu, pružanje pomoći koju zatraže i koja je primjerena stanju djeteta i uslovima u kojima žive njegovi roditelji ili drugi koji brinu o njemu“.

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, unapređuje, štiti i osigurava ravnopravno uživanje svih ljudskih prava i osnovnih sloboda osoba s invaliditetom i unapređivanje poštivanja njihovog urođenog dostojanstva. Konvenciju je Generalna skupština Ujedinjenih Naroda usvojila 13. decembra 2006. godine. To je jedan od najvažnijih dokumenata koji se tiču osoba s invaliditetom, ali i djece s teškoćama u razvoju.

Osnovna načela ove Konvencije su poštivanje urođenog dostojanstva, lične autonomije, uključujući slobodu izbora i nezavisnost osoba, nediskriminacija, puno i efektivno učestvovanje i uključivanje u društvo, poštivanje razlika i prihvaćanje osoba s invaliditetom kao dijela ljudske različitosti i čovječnosti, jednakost mogućnosti, pristupačnost, jednakost muškaraca i žena, poštivanje sposobnosti razvoja djece s invaliditetom i poštivanje prava djece s invaliditetom na očuvanje vlastitog identiteta. Ovu Konvenciju Bosna i Hercegovina je ratifikovala 12. marta 2010. godine.

Prateći sadržaj ove Konvencije, obaveza svih država potpisnica je preduzimanje mjera kako bi osigurale da djeca s invaliditetom potpuno uživaju sva ljudska prava i osnovne

slobode ravnopravno s drugom djecom. U svim akcijama koje se odnose na djecu s invaliditetom prvenstvena pažnja je posvećena najboljem interesu djeteta (čl. 7).

Također države potpisnice obavezne su osigurati djeci s invaliditetom pravo na slobodno izražavanje stavova o svim pitanjima koja ih se tiču, a njihovi stavovi razmotrit će se s obzirom na njihovu dob i zrelost, ravnopravno s drugom djecom, te će im u ostvarivanju toga prava biti pružena pomoć u skladu s invaliditetom i uzrastom.

3.2. Predškolsko vaspitanje i obrazovanje djece s teškoćama 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). 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 ovisnosti oblasti izučavanja, usvajanje određenih vještina koje su potrebne svakom pojedincu poput čitanja i pisanja (Lakićević, 2012).

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 ukoliko se sa takvim tretmanom krene što ranije upravo zbog toga što su djeca u najranijoj dobi najviše spremna i otvorena za usvajanje novih znanja i vještina (Daniels, Stafford, 2000).

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). 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 porodici takve djece od strane stručnih lica, socijalnih radnika, pedagoga, psihologa, defektologa.

Prema odredbama člana 23. Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju Kantona Sarajevo u ovisnosti 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 („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 26/2008, 21/2009 i 33/2021).

3.3. Osnovno i srednje obrazovanje djece s teškoćama u razvoju

Pravo na obrazovanje djece s teškoćama u razvoju uključuje pravo na osnovno i pravo na srednje obrazovanje. Kada su u pitanju školske ustanove gdje se obrazovanje djece s teškoćama 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 tendencija kojoj treba težiti jeste da što veći broj djece s teškoćama u razvoju bude uključen u redovne škole, kako bi se ostvario sam cilj inkluzije. Naravno ukoliko 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, svi trebaju imati jednak pristup obrazovanju (Dautović, 2009).

3.4. 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). U cilju lakšeg razumijevanja inkluzivnog obrazovanja neki autori (Booth, Ainscow, 2008), ističu sljedećih šest elemenata:

- svi učenici su dobro došli u sistem 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 stepen kongitivnih sposobnosti pohađaju razred predviđen za tu starosnu grupu;
- učenici s teškoćama u razvoju kao i učenici bez teškoća participiraju u svim zajedničkim aktivnostima dok se istovremeno radi na njihovim individualnim ishodima učenja uz pružanje odgovarajuće podrške.

Polazna osnova na kojoj se zasniva inkluzivno 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).

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 slično. (Društvo ujedinjenih građanskih akcija „DUGA“, 2006).

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 teškoćama 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 učestvuju nastavnici, stručno osoblje škole, poput pedagoga, socijalnog radnika, psihologa, logopeda koji u ovisnosti od svakog djeteta i njegovih potreba izrađuje prilagođeni plan i program po kojem će raditi. Također, bitnu podršku djeci s teškoćama 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)

3.5. Pravna regulativa u Kantonu Sarajevo iz oblasti obrazovanja

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 spuštена 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 teškoćama 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). U članu 6 ovog Zakona navodi se 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 kom 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 ovisno o potrebama 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 teškoćama 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 obezbjeđuju 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) i 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 ovisnosti 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 učesnici 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 učesnika 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). Ovi vidovi podrške podrazumijevaju obezbjeđivanje materijalno tehničkih sredstava i drugih potrebnih stvari neophodnih za prilagođavanje prostora potrebama djece s teškoćama u razvoju, poput uklanjanja arhitektonskih 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 teškoćama 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 definisanje 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 orijentiranost kroz isticanje značaja dijagnostike u procesu organizacije, podrške učenicima s teškoćama.

3.6. Pravo na zdravstvenu zaštitu i rehabilitaciju

Pravo na zdravlje je jedno od osnovnih ljudskih prava koje je zagantovano 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 teškoćama u razvoju imaju pravo na zdravstvenu zaštitu bez diskriminacije po bilo kom 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 učestvovanje 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 teškoćama su rijetke, a ukoliko i postoje ograničene su u trajanju i resursima što utiče na njihov kvalitet i dostupnost (UNICEF, 2017). Iako se država potpisivanjem i ratifikacijom prethodno navedenih konvencija obavezala da djeci s teškoćama 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 se propisi iz ove oblasti razlikuju od kantona do kantona. U praksi, djeca s teškoćama u razvoju nemaju pravo na javnu zdravstvenu zaštitu na osnovu invaliditeta. S druge strane, usluge zdravstvene zaštite ovise i od mjesta prebivališta, odnosno od vrste i težine samog oštećenja (UNICEF, 2017).

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 poštovanje najvišeg mogućeg standarda i ljudskih prava i vrijednosti, odnosno da svako dijete od rođenja do navršanih 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 uslove 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 teškoćama u razvoju je i deficit stručnog kadra u smislu pedijatar, psihologa, neurologa koji bi već u ranoj dobi mogli prepoznati djecu koja imaju određenu poteškoću odnosno koja su ometena u razvoju (UNICEF, 2017). 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.

3.7. 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 Evropsku 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).

Ustav kroz član 2 garantuje visok stepen socijalnih prava kao što su (Šadić, 2014: 51):

- pravo na zdravstvenu zaštitu,
- pravo na socijalnu zaštitu,
- pravo na obrazovanje,
- pravo na zaštitu porodice i djece,
- pravo na hranu,
- pravo na stan.

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 („Službene 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 teškoćama u razvoju, te pružanje pomoći roditeljima

i porodicama djece s teškoćama u razvoju u ostvarivanju njihovih prava su Kantonalni centri 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 savremenog, 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 dječije zaštite, te pružanje stručne i profesionalne pomoći institucijama i ustanovama.

Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Kantona Sarajevo, 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 osposobiti 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.

4. DRUŠTVENA BRIGA I SOCIJALNA PRIHVAĆENOST

Društvena prihvaćenost se odnosi na to da drugi ljudi iz okruženja signaliziraju da žele određenu osobu uključiti u svoje grupe i odnose (DeWall, Bushman, 2011). Prihvaćanje od strane društva iz okruženja smatra se mjerom u kojoj je osoba društveno uključena i stepenom u kojem je osoba prihvaćena od strane društva (Jaswandia, Kurniawati, 2019). Društveno prihvaćanje ključno je za razvoj svakog pojedinca, a naročito djece (Garrote, i sar., 2020).

Sa druge strane, društvena neprihvaćenost ili odbačenost znači da drugi iz okruženja nemaju veliku želju osobu uključiti u svoje grupe i odnose (DeWall, Bushman 2011). Društveno odbacivanje također je složena konstrukcija koja se sastoji od ponašanja koja mogu varirati od ignorisanja prisutnosti druge osobe do aktivnog izbacivanja te osobe iz grupe. Kako DeWall i Bushman (2011) navode, društveno odbacivanje utiče na kognitivne procese na dva glavna načina. Prvo, smanjuje izvedbu na zahtjevnim intelektualnim zadacima, što rezultira lošijom izvedbom, a drugo, društveno odbacivanje uzrokuje da se ljudi kognitivno usklađuju s potencijalnim izvorima društvenog prihvaćanja i potencijalnim prijetnjama, vjerojatno kao način dobijanja prihvaćanja od drugih (DeWall, Bushman, 2011). Kada je riječ o školskoj sredini, odbijanje od strane školskih kolega može rezultirati negativnim socio-emocionalnim i akademskim ishodima (Garrote, i sar., 2020). Međutim, kako Garrote i saradnici (2020) navode, veoma je važno pronalaženje odgovarajućih faktora koji bi mogli efikasno podržati društveno prihvaćanje svih učenika što naročito može biti izazovno u inkluzivnim razredima zbog visoke heterogenosti grupe učenika. Ljudi doživljavaju društveno prihvaćanje i odbacivanje na brojne načine (DeWall, Bushman, 2011). Prema DeWall i Bushman (2011) primjeri prihvaćanja uključuju odabir za poželjan posao ili da romantični partner kaže „da“ bračnoj ponudi, dok sa druge strane, primjeri odbijanja uključuju razvod ili ignoriranje od strane kolega. Kako Noll (2021) navodi, najčešći uzroci (ne)prihvaćenosti su posjedovanje (ne)dovoljno znanja o uspostavljanju socijalnih interakcija, odgajanje u različitim kulturama i društvenim sredinama, odrastanje u porodicama u kojima su zastupljeni pozitivni/negativni oblici ponašanja i u kojima je vladala pozitivna/negativna porodična klima, te individualne karakteristike pojedinaca koje ih mogu zbližiti ili ih udaljiti sa drugim osobama iz okruženja (Noll, 2021). Svi ovi razlozi mogu pozitivno ili negativno uticati na prihvaćenost jednog pojedinca u društvu i na taj način mu osigurati osjećaj prihvaćenosti i pripadanja u društvu ili osjećaj odbačenosti iz istog.

4.1. Prihvaćenost djece s teškoćama u razvoju od strane vršnjaka

Djeca s teškoćama u razvoju se u toku odgoja i obrazovanja mogu susresti sa različitim izazovima, a jedan od njih upravo može biti (ne)prihvaćenost od strane vršnjaka, njihovih roditelja, pedagoških radnika, te drugih odraslih koji su angažirani u odgojno-obrazovnoj ustanovi. Inkluzija djece s teškoćama u proces odgoja i obrazovanja povećala je broj socijalnih interakcija između djece s teškoćama u razvoju i djece tipičnog rasta i razvoja (Žic Ralić, Ljubas, 2013). Međutim, još uvijek smo svjedoci da postoje izazovi sa kojima se, u socijalnom kontekstu, mogu susresti djeca s teškoćama u razvoju u školskom okruženju.

Kako smo već prethodno naveli, djeca s teškoćama u razvoju su heterogena grupa unutar koje postoje mnogobrojne razlike s obzirom na vrstu i stepen teškoća ali isto tako postoje i brojne razlike u socijalnom okruženju pa mogu uticati na socijalne interakcije (Žic Ralić, Ljubas, 2013). Za razliku od vršnjaka tipičnog rasta i razvoja, djeca s teškoćama u razvoju često doživljavaju veće teškoće u stvaranju socijalnih interakcija i održavanju prijateljstva (Žic Ralić, Ljubas, 2013). Kako Žic Ralić i Ljubas (2013) navode usporen razvoj motoričkih, percepcijskih, kognitivnih, jezičnih, komunikacijskih i/ili socijalnih vještina vjerovatno doprinosi teškoćama sa kojima se mogu susresti djeca s teškoćama u razvoju u stvaranju socijalnih interakcija i prijateljstva.

Dakle kada se govori o socijalnoj interakciji djece s teškoćama, važno je obratiti pažnju na stavove vršnjaka tipičnog razvoja (Noll, 2021). Ponekad u situacijama kada se djeca s teškoćama u razvoju osnaže u socijalnim interakcijama, postoji mogućnost da dijete tipičnog rasta i razvoja ni tada neće prihvatiti svog vršnjaka s teškoćama u razvoju (Noll, 2021). Kako autori navode, razlog tome može biti činjenica da djeca tipičnog razvoja često nemaju dovoljno informacija, ne prepoznaju iniciranje komunikacije, ne shvaćaju što znače određena ponašanja djeteta s teškoćama u razvoju te se mogu osjećati nesigurno i nervozno u interakciji s djecom s teškoćama u razvoju (Noll, 2021).

Istraživanja koja su se bavila osobinama učenika tipičnog razvoja koje utiču na prihvaćenost, odnosno neprihvaćenost učenika s teškoćama u razvoju u redovnim razrednim odjeljenjima pokazala su razlike na nivou empatije i sociometrijskom statusu (Noll, 2021). Utvrđeno je da je kod učenika tipičnog razvoja koji odbijaju druženje s učenicima s teškoćama u razvoju uočena niži nivo empatijske brige, dok je kod učenika tipičnog razvoja koji se druže s učenicima s teškoćama utvrđen niži sociometrijski status (Noll, 2021). Sa druge strane, kao faktore koji utiču na nivo prihvaćenosti, a vezani su uz osobine djeteta s

teškoćama u razvoju, Noll (2021) kao najčešće razloge neprihvaćenosti učenika s teškoćama u razvoju navodi njihovu siromašniju komunikaciju, koja je često i posljedica, ali i uzrok slabijeg socijalnog iskustva.

Na prihvaćenost od strane vršnjaka može uticati i to koliko sami učenici s teškoćama u razvoju prihvataju vlastitu teškoću, jer ponekad djeca s teškoćama u razvoju mogu imati negativnu sliku o sebi, što rezultira niskom motivacijom te negativno utiče na samopoštovanje (Noll, 2021). Uspjesi u životu dovode do jačanja samopouzdanja dok neuspjeh i nezadovoljstvo negativno utiču na odnos prema samom sebi (Noll, 2021). Djeca s teškoćama u razvoju, kako navode autori, često su svjesna da se njihov razvoj razlikuje u odnosu na njihove vršnjake tipičnog razvoja, te mogu razvijati negativne misli i osjećaje prema samom sebi što može uticati na razvijanje socijalnih odnosa i sklapanje prijateljstava (Noll, 2021).

Kako bi se izbjegli prethodno navedeni potencijalni faktori koji mogu dovesti do neprihvaćenosti djece s teškoćama u razvoju od strane njihovih vršnjaka, veoma je važno podučavati djecu tome kako prihvatiti različitosti i kako biti drugačiji ne znači biti odbačen, a s tim bi trebalo početi još od najranijeg djetinjstva u porodičnom okruženju. Kako djeca s teškoćama u razvoju ne bi osjećala strah ili stid da nešto učine ili verbalizuju važno je osigurati im pozitivno okruženje, potpunu slobodu izražavanja i ukloniti sve moguće prepreke, što će pozitivno uticati na to da bez straha uspostavljaju kontakte s drugima i na razvoj njihovog samopouzdanja. Pored toga, važnom smatramo i podršku koju je potrebno pružiti djetetu prilikom ostvarivanja socijalnih interakcija i komunikacije sa vršnjacima tipičnog razvoja kako se ne bi osjećali manje vrijednima. Za kraj ćemo istaći ništa manje značajan razvoj empatije kod vršnjaka tipičnog razvoja i razgovore o teškoćama i njihovim karakteristikama. Prethodno navedene načine koji mogu razvijati osjećaj prihvaćenosti mogu primjenjivati kako roditelji djece s teškoćama u razvoju tako i odgojno-obrazovni radnici.

4.2. Prihvaćenost djece s teškoćama u razvoju od strane obrazovnih radnika

Kako se djeca s teškoćama u razvoju mogu susresti sa različitim izazovima u odnosima sa vršnjacima, tako na različite načine mogu biti (ne)prihvaćeni od strane odgojno-obrazovnih radnika. Ovčar (2019) navodi, na stavove učitelja prema djeci s teškoćama u razvoju utiče nekoliko faktora, a to su: stepen teškoća djece, priroda djece s invaliditetom, iskustvo učitelja s djecom s teškoćama u razvoju i povjerenje u vlastite sposobnosti za provedbu inkluzivnih aktivnosti. Kako prethodni faktori mogu uticati na stavove učitelja

prema djeci s teškoćama u razvoju, tako autori navode (Noll, 2021) da veliki uticaj na stavove učenika iz razrednog odjeljenja mogu imati i stavovi učitelja. Način i ton kojim se učitelj odnosi prema učeniku s teškoćama, utiče na vršnjake u razredu te oni na temelju interakcije učitelja i učenika s teškoćama mogu odabrati da li će prihvatiti tog učenika i izgraditi prijateljstvo s njim ili ne (Noll, 2021).

Žic Ralić, Ljubas (2013) utvrdila je da su djeca s teškoćama u razvoju, čiji su učitelji učestvovali u edukaciji kojom su povećali svoje kompetencije za rad s učenicima s teškoćama u razvoju, procijenila svoje odnose s vršnjacima statistički značajno bolje nego djeca s teškoćama čiji učitelji nisu prisustvovali edukaciji. Pored toga, da bi inkluzija bila provedena na adekvatan način i da bi se učenicima s teškoćama u razvoju pružilo sigurno i podsticajno okruženje važno je da odgojno-obrazovni radnici nemaju razvijene predrasude i stereotype prema djeci s teškoćama u razvoju. Kako navodi Zagorec (2018), važno je da odgojno-obrazovni radnici imaju razvijene potrebne stavove, vještine, znanja, motivaciju i podršku okoline. Pored navedenih kompetencija, Zagorec (2018) navodi još neke od načina kako odgojno-obrazovni radnici mogu doprinijeti adekvatnoj provedbi inkluzije, i to ako se:

- unaprijed pobliže upoznaju s djetetovom teškoćom, ali i njegovim jakim stranama,
- pripreme učenike u razredu na dolazak učenika s teškoćama u razvoju,
- predvide moguće reakcije učenika u razredu,
- utvrde učenikovo uvjerenje u vlastite sposobnosti učenja i njegove moguće reakcije na školske zadatke.

Prethodno navedeni načini mogu znatno uticati na razumijevanje teškoće učenika i samim tim na razvoj empatije i smanjivanje predrasuda i stereotipa što može pozitivno uticati na prihvaćenost učenika s teškoćama u razvoju kako od strane vršnjaka, tako i radnika koji su dijelom odgojno-obrazovne ustanove. Upoznajući se unaprijed s teškoćom učenika, odgojno-obrazovni radnici i vršnjaci će imati uvid u učenikove slabe i jake strane što može pomoći razumijevanju učenikovih potreba i pružanju podrške od strane vršnjaka i odgojno-obrazovnih radnika u područjima u kojima je to učeniku potrebno. Prethodni načini koje je navela Zagorec (2018) bi mogli doprinijeti osiguravanju kvalitetnog odgoja i obrazovanja koje će biti podsticajno i usmjereno prema razvijanju kohezije i prihvaćenosti u odgojno-obrazovnom okruženju, što je jedan od ciljeva inkluzije u odgoju i obrazovanju.

Balaž (2014) se također slaže da posebnu ulogu u planiranju, organiziranju i provođenju obrazovnih i odgojnih aktivnosti koji idu u prilog socijalizaciji djece s teškoćama

i podsticanju socijalnih interakcija između svih učenika ima učitelj. Tako spominje, da je posebno važno za što uspješniji razvoj socijalizacije omogućiti učenicima s teškoćama u razvoju učestvovanje u svim aktivnostima u kojima, uprkos svojim teškoćama, mogu učestvovati ravnopravno s ostalim učenicima i u njima postizati uspjehe, kao i otkloniti razne arhitektonske prepreke koje njihove teškoće čine vidljivima (Balaž, 2014). Također, ističe važnost da učitelji ni po koju cijenu ne trebaju učenicima s teškoćama u razvoju davati jednake zadatke i time davati djeci s teškoćama u razvoju slabije ocjene, već da organiziraju mnoštvo aktivnosti u kojima oni mogu ravnopravno učestvovati (Balaž, 2014). Vrlo važnu ulogu ima i direktor škole koji treba sarađivati sa stručnjacima škole i roditeljima kako bi se sagledala njihova stajališta i zajednički utvrdile i osigurale psihološke, pedagoške, programsko-organizacijske, didaktičko-metodičke i socijalne mogućnosti inkluzivnog djelovanja škole (Balaž, 2014).

Balaž (2014) također predlaže postavke za razbijanje stereotipa i predrasuda za što je važan zajednički rad gdje se susrećemo s drugačijim, zatim je važno osiguravanje mogućnosti za pozitivno socijalno iskustvo, mijenjanje mišljenja koja su osnovana na predrasudama te razvijanje vještine kritičkog mišljenja. Navodi da osobe s teškoćama u razvoju treba prihvaćati baš onakve kakve jesu i uvažavati njihove specifičnosti, te bi se time društvo oslobodilo predrasuda prema osobama s teškoćama u razvoju i učinilo sve da bi osobe s teškoćama u razvoju imale ista prava i mogućnosti za život (Balaž, 2014). Na to se nadovezuje Ivančić (2010) koja smatra da je za kvalitetnu primjenu obrazovne inkluzije potrebna promjena u našim stavovima, uvjerenjima, znanjima i umijećima. Stavovi prema osobama s teškoćama u razvoju naučeni su i upravo primjena inkluzivnog odgoja i obrazovanja pretpostavlja razvoj svijesti o prihvaćanju i uvažavanju različitosti jer je to važan preduslov za uspješnu provedbu inkluzije kako u školi tako i u društvu (Ivančić, 2010).

4.3. Tretman djece s poteškoćama u razvoju

U najširem smislu riječi tretman predstavlja čin ili način tretiranja, postupanja u nekoj situaciji, pri rješavanju nekog problema. Zato se tretman ne može posmatrati i definisati kao zasebna faza u procesu rehabilitacije, niti izdvajati od edukativnog i socijalno-ekonomskog dijela cjelokupnog sistema rehabilitacije, već kako neki autori ističu (Lakićević, 2012) kao bitna i neophodna karika u ostvarivanju ciljeva i zadataka edukacije i socijalizacije, tj. integralne rehabilitacije osobe.

Tretman djece s teškoćama u razvoju je najsloženiji i najznačajni dio rehabilitacionog procesa koji polazi od saznanja da ometenost u razvoju u velikom broju slučajeva nije definitivno stanje, da se može veoma efikasno korigovati, ublažavati njegovo negativno dejstvo, a ponekad, kada se počne pravovremeno i sasvim elminisati. Cilj ranog tretmana je da se omogući djetetu s poteškoćama u razvoju normalan psiho-fizički i socijalni razvoj. Tretman djeteta s poteškoćama u razvoju moguće je ostvariti u njegovoj prirodnoj sredini, što je najbolji i najpoželjni put za ostvarivanje cilja tretmana, a ukoliko to nije moguće, iz različitih razloga, realizuje se u institucionalnim uslovima, smještajem u odgovarajuću ustanovu (Lakićević, 2012).

Kod indirektnog tretmana djece s poteškoćama u razvoju socijalni radnik se angažuje na mijenjanju sredine u kojoj dijete i njegovi roditelji žive u smislu stvaranja konstruktivnog i racionalnog odnosa prema porodici i djetetu, njegovim mogućnostima i potrebama, što je neophodna pretpostavka uspješne integracije i rehabilitacije. Uz sve navedeno važno je i istaknuti da indirektni tretman podrazumjeva primjenu metodskog kompleksa socijalnog rada u zajednici (saradnja sa predškolskim ustanovama, školama, radnim organizacijama, zdravstvenim i humanitarnim organizacijama i sl.).

4.4. Socijalna (is)uključenost djece s teškoćama u razvoju

Kada se govori o društvenoj brizi o djeci s teškoćama u razvoju s historijskog aspekta, važno je istaći da se djeca s poteškoćama u razvoju nisu uvijek nalazili u situaciji sličnoj današnjoj. Do srednjeg vijeka ona su bila predmet proganjanja, isključivana su iz zajednice, pa čak i lišavana života. Tek u srednjem vijeku osnivaju se prve ustanove azilantskog tipa. S prvim uticajima moderne nauke, javljaju se i razvijaju pokušaji zaštite osoba s invaliditetom uključujući i djecu s teškoćama u razvoju.

Pojam socijalna uključenost je suprotan pojmu socijalna isključenost, čije se prve konceptualizacije javljaju početkom sedamdesetih godina prošlog vijeka u Francuskoj. Početna upotreba samog pojma veže se za primjenu određenih društvenih mjera, odnosno ustanovljenje odgovarajuće društvene potrebe mladim radnicima, čiji je osnovni cilj bio veća uključenost i pojačana mobilnost. Socijalna inkluzija/uključenost u nešto jasnijem značenju/obliku se počinje primjenjivati osamdesetih godina prošlog vjeka, gdje se kao „najatraktivnija“ mjera izdvaja uvođenjem minimalnog prihoda za socijalno uključivanje.

Prateći sve navedeno, socijalna uključenost predstavlja proces kojim se svim članovima jedne društvene zajednice, posebno onim kojim se nazivaju „rizičnim grupama“ treba osigurati da participiraju u životu zajednice, uživajući pritom odgovarajući životni standard i druga dobra vezana za ekonomski, socijalni i kulturni život, primjereno optimalnim mogućnostima društva čiji su članovi (Gadžo-Šašić, 2018: 85).

„Socijalna uključenost“ prema *European Commission Joint Report on Social Inclusion* iz 2004. je „proces koji osigurava da oni koji žive u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti dobiju mogućnost i potrebne resurse da u potpunosti učestvuju u ekonomskom, socijalnom i kulturnom životu i da uživaju u životnom standardu koji se smatra normalan i prihvatljiv za zajednicu u kojoj žive. To osigurava da isto tako imaju i veće učešće u procesu donošenja odluka koje utiču na njihov život“ (Vuković, 2009: 12).

Svu kompletnost pojave socijalne inkluzije i višedimenzionalnost njenog značenja, makar djelimično, pokazuje i prisustvo različitog pristupa njenog definisanja u stručnoj i naučnoj literaturi. U ovom kontekstu jedno od određenja glasi da je socijalna inkluzija/uključenost proces kojim se nastoji osigurati da svako, neovisno o svom iskustvu i okolnostima, može ostvariti puni potencijal u životu. „Socijalna isključenost“ prema *European Commission Joint Report on Social Inclusion*, 2004. je proces u kojem su određene grupe gurnute na ivici društva i spriječene da u njemu u potpunosti učestvuju, usljed njihovog siromaštva, nedovoljnog nivoa obrazovanja, životnih vještina ili kao rezultat diskriminacije. U kontekstu djece s teškoćama u razvoju, ali i ostalih osoba s invaliditetom, socijalna uključenost nije proces koji podrazumjeva izjednačavanje svih ljudi, nego uvažavanje različitosti svakog pojedinca. Bitno je naglasiti da o uključivanju govorimo samo onda kada se radi o istinskom socijalnom uključivanju i međuljudskom prihvaćanju i saradnji, a ne samo o fizičkoj prisutnosti osoba s invaliditetom među ostalim ljudima. Pravo socijalno uključivanje podrazumjeva uzajamne socijalne odnose i istovremenu pripadnost osoba s invaliditetom (Zovko, 1999), odnosno djece s teškoćama u razvoju kao jedne od najviše socijalno isključene grupe u toj populaciji.

Ono što djecu s poteškoćama u razvoju najviše isključuje iz društva su neznanje, predrasude i strah koji prevladava u društvu. Upravo navedeno predstavlja suštinu socijalne uključenosti jer kroz razvoj opće tolerancije omogućava se širenje saznanja, sticanje iskustava i razvoj čovječnosti, odnosno ostvarivanje onoga što se podrazumjeva pod socijalnom uključenosti. Zapravo, da bi se ostvarila veća socijalna uključenost djece s poteškoćama u razvoju treba biti svjestan činjenice da stavovi prema djeci s poteškoćama u razvoju nisu

urođeni, nego stečeni, odnosno naučeni kroz predrasude drugih. Možemo konstatovati da ukoliko želimo da do promjena dođe, te da se generalni stav društvene zajednice u odnosu na djecu s poteškoćama u razvoju promjeni, neophodno je da dođe do interakcije između djece s poteškoćama u razvoju i ostatka društvene zajednice.

4.5. Diskriminacija djece s teškoćama u razvoju

Diskriminacija (lat. *discriminare*-odvajati, praviti razliku) se uobičajeno označava različitim terminima: nejednak tretman, pravljenje razlike s obzirom na lična svojstva, povreda načela jednakosti, nejednako postupanje, obespravljanje, stavljanje u gori položaj, privilegovanje, povlašćivanje, stavljanje u bolji položaj i slično (Lakićević, 2012).

Može se reći da danas, diskriminacija predstavlja osnovu mnogih izazova s kojima se susreću djeca s poteškoćama u razvoju i njihove porodice. Diskriminacija djece s teškoćama u razvoju i njihovo isključivanje čini ih disproportionalno osjetljivima na nasilje, zanemarivanje i zlostavljanje. Neki oblici nasilja karakteristični su za djecu s teškoćama u razvoju. Ova djeca mogu biti objekt nasilja koje se čini pod plaštom liječenja radi promjene ponašanja, uključujući elektrokonvulzivne terapije, terapije lijekovima ili elektro-šokovima. Djevojčice s teškoćama u razvoju u mnogim zemljama izložene su prisilnoj sterilizaciji ili abortusima. Procjene rizika ukazivale su na to da su djeca s teškoćama u razvoju bila pod značajno većim rizikom da budu žrtve nasilja nego njihovi vršnjaci bez teškoća u razvoju: 3,7 puta je bila veća vjerovatnoća pojave kombiniranih mjera nasilja, 3,6 puta vjerovatnoća pojave fizičkog nasilja i 2,9 puta vjerovatnoća pojave seksualnog nasilja. Djeca s mentalnim ili intelektualnim teškoćama imala su 4,6 puta veću šansu da budu žrtve seksualnog nasilja nego njihovi vršnjaci bez teškoća u razvoju. Diskriminacija sa kojom se djeca s poteškoćama u razvoju suočavaju je bazirana na predrasudama prema njima, ali češće je uzrok činjenica da su djeca s poteškoćama u razvoju u velikom broju zaboravljena i ignorisana (UNICEF, 2003:13).

Predrasude i neznanje vode ka diskriminaciji i marginalizaciji djece s poteškoćama u razvoju. U društvu su djeca s poteškoćama u razvoju najčešće isključena iz redovnih i uobičajenih aktivnosti, pritom u potpunosti zanemarujući njihove mogućnosti i sposobnosti, odnosno činjenicu da svaka individua sa ili bez poteškoća ima sklonosti ka određenim aktivnostima. U društvu gdje su djeca s poteškoćama u razvoju stigmatizirana i gdje su njihove porodice izložene društvenoj ili ekonomskoj isključenosti, mnoga djeca s

poteškoćama u razvoju ne mogu čak ni da dobiju lična dokumenta, a što predstavlja kršenje ljudskih prava ove djece i predstavlja osnovnu prepreku njihovom učešću u društvu (Lakićević, 2012). Upravo navedeno ih može učiniti trajno nevidljivim i učiniti ih još ugroženijim pred mnogim oblicima eksploatacije, koja proističe iz toga što nemaju zvanični identitet. Sve navedeno ukazuje na nerazumjevanje potreba djece s poteškoćama u razvoju, nedovoljno razvijenu svijest populacije o potrebi uvažavanja različitosti, što samim tim utiče na nedostatak podrške za život u zajednici djece s poteškoćama u razvoju od strane društva i na njihovo isključivanje iz zajednice. U cilju primjene svega onoga što proizilazi iz socijalnog modela invalidnosti neophodno je djeci s poteškoćama u razvoju pružiti mogućnost i raditi na kreiranju podobnog ambijenta za sve one aktivnosti kojima su ova djeca sklona. Dakle, ključna činjenica u borbi protiv diskriminacije djece s teškoćama u razvoju je stvaranje ambijenta u kojem bi ova djeca ostvarila ista prava kao tipična djeca. U jednom siromašnom društvu, kakvo je bosanskohercegovačko da bi se postigli određeni rezultati koji su idejno zamišljeni, treba više raditi na uključivanju ključnih socijalnih aktera u rješavanju mnogobrojnih problema s kojima se suočavaju djeca s poteškoćama u razvoju. Ono što izostaje u Bosni i Hercegovini je upravo nedovoljna zainteresovanost važnih socijalnih službi u rješavanju navedenog problema, ali i nedovoljno razvijena svijest o činjenici da djeca s poteškoćama u razvoju uz minimalne resurse, dobru volju, požrtvovanost, poštovanje ljudi koji su ključni u njihovom životu i obrazovanje, mogu postati ravnopravni članovi zajednice.

Zato inkluzivno obrazovanje koje se posljednjih godina primjenjuje u našem obrazovnom sistemu treba da postane, u pravom smislu riječi, put koji će voditi ka smanjenju diskriminacije djece s poteškoćama u razvoju. Također je važno imati svijest o činjenici da integracija i uključivanje djece s poteškoćama u razvoju ne ovisi samo od djece i njihovih roditelja. Možemo konstatovati da na putu ka ostvarivanju veće socijalne integracije treba imati posebno razvijenu svijest o tome da djeca kroz uključivanje u razne aktivnosti, sport i slično, mogu postati ravnopravni i korisni članovi društva, a prije svega kroz te aktivnosti im se može podizati nivo samopouzdanja što predstavlja ključnu kariku na putu da spoznaju da i oni mogu biti dio promjene, da mogu pomoći sebi, odnosno da mogu biti funkcionalni. Kada im se pruži prilika da se ostvare kao i drugi, djeca s teškoćama u razvoju imaju potencijal u vođenju života koji ih ispunjava i doprinosu socijalnoj, kulturnoj i ekonomskoj vitalnosti svojih zajednica (UNICEF, 2013:1).

5. RODITELJI DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Roditeljstvo se odnosi na niz procesa koji se sastoje od zadataka, uloga, pravila, komunikacije i međuljudskih odnosa koje odrasli ostvaruju u kontaktu sa svojim djetetom te je zato roditeljstvo dinamičan i uzajamni socijalni proces (Šiško, 2019). Roditelji predstavljaju najvažniju ulogu u djetetovom životu i oni su jedan od glavnih faktora koji utiču na cjelokupni razvoj djeteta. Roditelji su ti koji se prvi brinu o djetetu, odgajaju ga i uče različitim vrijednostima (Gadžo-Šašić; Hadžimuhović, 2021). Pružaju djetetu prve informacije o svijetu i omogućavaju mu sticanje prvih životnih iskustava, te ga spremaju za život (Gadžo-Šašić; Bihorac-Hadžimuhović, 2021).

5.1. Rođenje djeteta s teškoćama u razvoju

Nakon rođenja djeteta s teškoćama u razvoju roditelji se susreću sa različitim izazovima. Tada stupaju veliki izazovi kako za roditelje, tako za cijelu porodicu (Šiško, 2019). Roditelji djece s teškoćama u razvoju doživljavaju visok nivo emocionalnog stresa koji može voditi do simptoma anksioznosti i depresije koji imaju socijalne i emocionalne posljedice za cijelu porodicu, zato im je potrebna podrška kako bi se nosili s tom situacijom (Repalust, 2017). Kako Repalust (2017) navodi roditelji djece s teškoćama u razvoju se najčešće u početnim fazama podizanja djece s teškoćama u razvoju susreću s tugovanjem. Navodi također da roditelji mogu tugovati zbog nedostatka djetetovih razvojnih, socijalnih i akademskih postignuća i neprestane stigmatizacije. Roditelji mogu žaliti i zbog sebe i izgubljenih prilika za lični rast i postignuća jer je svaki aspekt njihovog života ugrožen i promijenjen (Repalust, 2017). Roditelji zapadaju u krizu zbog neizvjesnosti i strepnji u pogledu djetetovog zdravlja i napretka te prestaju biti optimalni poticatelji djetetova emocionalnog razvoja (Repalust, 2017). Iz tog razloga veoma je važno brinuti ne samo o emocionalnom zdravlju djeteta već i roditeljima te i njima osigurati adekvatnu informisanost i psihološku podršku jer će to imati pozitivne posljedice i za dijete. Repalust (2017) također navodi kako su u odnosu na očeve, majke više izložene različitim rizicima jer one najčešće preuzimaju brigu za dijete.

Roditelji djece s teškoćama u razvoju prolaze kroz različite faze nakon saznanja da su postali roditelji djeteta s teškoćama u razvoju, pa je tako razvijen model koji objašnjava

različite stadije prilagođavanja koje prolaze roditelji djece s teškoćama u razvoju (Repalust, 2017):

1. *Preživljavanje* – prate ga teški osjećaj bespomoćnosti i gubitka svake kontrole nad svojim životom. Roditelji često potpuno zanemare sebe i svoje potrebe te sve podrede potrebama djeteta. U toj fazi je potrebno roditeljima osvjestiti da su prisutni osjećaji prirodna i zdrava reakcija te da u tim trenucima moraju brinuti i o sebi. Kako bi lakše savladali prvobitni šok, potrebno ih je usmjeriti u mreže podrške (udruženja roditelja, stručna pomoć, šira porodica).
2. *Traganje* – podrazumijeva „vanjsko traganje“ i „unutrašnje traganje“. Vanjsko traganje se odnosi na traganje za dijagnozom i potrebnim terapijama, a unutrašnje na propitivanja o tome što to znači za odnose unutar porodice, te nadolazeće promjene u životu. Roditelji često postaju vrlo aktivni u traženju pomoći, što je psihički i finansijski izrazito iscrpljujuće, ukoliko su prepušteni sami sebi. U nekim državama zdravstveni, edukacijsko-rehabilitacijski i obrazovni sistem nisu dovoljno povezani što roditeljima produžuje ovu fazu.
3. *Smještanje* – nastupa nakon što se pretraživanje različitih oblika pomoći smirilo, porodica se prilagodila, a dijete je uključeno u neki terapijski sistem ili školu. Roditelji u ovoj fazi shvataju da su stekli nova saznanja i vještine. Osjećaju veće samopouzdanje, asertivniji su i poznaju ljude i institucije koje im mogu pomoći.
4. *Odvajanje* – roditelji djece s teškoćama u razvoju moraju uložiti mnogo više napora kako bi osamostalili djecu te ih naučili brinuti se o sebi. Roditelji opet doživljavaju osjećaje koje su proživljavali tokom suočavanja s činjenicom da imaju dijete koje je drugačije. Krajnji rezultat ove faze je ponovno „smještavanje“ te povezivanje sa životom djeteta na nov način.

Važno je spomenuti da roditelji djece s teškoćama u razvoju i njihova djeca trebaju podršku cijele društvene zajednice i svih društvenih struktura (Imširagić, Imširagić, Hukić, 2010). Bihorac (2020) navodi da roditelji koji podižu djecu s teškoćama u razvoju obično u potpunosti moraju da im podrede život, te je iz tog razloga roditeljima djece s teškoćama u razvoju neophodna podrška društva. U porodicama djece s teškoćama u razvoju, kako Gadžo-Šašić i Bihorac-Hadžimuhović (2021) navode, ostala djeca bivaju zapostavljena, te oni često zauzimaju zaštitnički stav koji dovodi do izolacije ove djece. Kao što smo već prethodno naveli da su majke djece s teškoćama u razvoju više posvećene djeci, one su većinom

nezaposlene i nisu u mogućnosti da rade jer su stalno uz djecu što onemogućuje zaposlenje jednog roditelja, a samim tim i otežava zadovoljavanje egzistencijalnih životnih potreba (Gadžo-Šašić; Bihorac-Hadžimuhović, 2021). To je još jedan od razloga zbog kojeg je roditeljima djece s teškoćama u razvoju potrebna podrška cjelokupnog društva, jer bi na taj način egzistencijalne potrebe njihove porodice bile zadovoljene. Zahvaljujući adekvatnoj kako materijalnoj tako i nematerijalnoj podršci cjelokupne društvene zajednice djetetu će biti omogućen kontinuiran razvoj i postizanje punih potencijala, a roditelji neće biti sami u procesu podizanja djeteta i izgradnje njegove ličnosti.

5.2. Dijete s teškoćama u razvoju u predškolskoj ustanovi

Nacionalni okvirni kurikulum (2010) pojašnjava kako se djeca s teškoćama uključuju u predškolske odgojno-obrazovne ustanove uz potrebnu stručnu, didaktičko-metodičku i rehabilitacijsku podršku, a za djecu koja trebaju veći obuhvat podrške organizira se posebna odgojno-obrazovna grupa. Kada se uz primjeren program podrške u redovnim uslovima ne postižu ciljevi u skladu s mogućnostima i potrebama djeteta, dijete se može uključiti u odgojno-obrazovne ustanove pod posebnim uslovima.

Mikas i Roudi (2012) govore kako je odgojitelj ključna figura u podsticanju razvoja socijalne kompetencije djeteta s posebnim potrebama u vrtićkom kontekstu. Pristup i strategije koje odgojitelj upotrebljava u fazi pripreme, dolaska i boravka djeteta s teškoćama u odgojnoj grupi, od velikog su pedagoškog značaja i važnosti. Cilj je uključiti dijete s teškoćama u razvoju u zajedničke aktivnosti s drugom djecom kako bi nesmetano napredovalo u skladu s vlastitim mogućnostima.

Najčešće navođena prednost predškolskog uključivanja je pozitivan ishod, kako za djecu s teškoćama tako i za tipičnu djecu. Značaj predškolskog uključivanja ističe tri važna razloga: predškolska djeca nemaju predrasude o djeci s teškoćama, rane interakcije tipične djece s vršnjacima s teškoćama povećavaju njihovu spremnost za prihvaćanje u odrasloj dobi i rano uključivanje u „redovne“ ustanove djecu s teškoćama bolje priprema za uspješno učestvovanje u „tipičnom okruženju“. Kvalitetom socijalnih kontakata djeteta može se s velikom vjerovatnoćom predvidjeti njegova obrazovna i društvena kompetentnost u školi, pa i dalje u životu. Štaviše, utvrđeno je da korist od inkluzije imaju i djeca s višestrukim teškoćama (Kobešćak, 2003; prema Belan, 2015.)

Također, Belan (2015) govori kako tipična djeca uključena u inkluzivne grupe pokazuju bolje prihvatanje vršnjaka s teškoćama, empatiju i prihvaćanje različitosti, postaju svjesni i više odgovaraju na potrebe ostale djece, više poznaju pojedina oštećenja. Učestvovanje u inkluzivnim grupama pozitivno utiče na stavove koje tipična djeca imaju prema djeci s teškoćama. Bouillet i Kudek Mirošević (2015) govore kako obrazovne politike promovišu inkluziju kao glavnu ideju svakog savremenog obrazovnog sistema. Inkluzivno obrazovanje omogućuje djeci s teškoćama i bez njih da zajedno uče u istim razredima, u skladu sa svojom dobi, uz dodatnu, individualno prilagođenu podršku djeci koja je trebaju. Međutim, u obrazovanju još uvijek postoje velike nejednakosti u pristupačnosti obrazovanja i ishodima učenja nekih grupa djece, obzirom da postoje marginalizirane grupe koje doživljavaju izuzetno nizak nivo pristupačnosti obrazovanja i kvaliteta učenja. Djeca s teškoćama još su uvijek suočena s mnogim izazovima u ostvarivanju svog prava na obrazovanje i ona u tom smislu predstavljaju jednu od najmarginaliziranijih i isključenih grupa. Prema Karamatić Brčić (2011), obrazovna inkluzija je tema koja je relevantna za pedagoški i društveni kontekst, a posebno za savremene odgojno-obrazovne reforme. Uključivanje ili inkluzija je zahtjev koji je konceptijski nazvan odgoj i obrazovanje za sve. U širem smislu riječi, obrazovna inkluzija se odnosi na uključivanje djece i odraslih koji su zbog psihofizičkih, socijalnih, kulturnih, odgojno-obrazovnih mogućnosti, etničkih i drugih razlika podložni socijalnoj isključenosti, izloženi socijalnoj marginalizaciji, a time obespravljani i ranjivi. U užem smislu riječi, inkluzija je zahtjev kojim se naglašava da svako dijete ima pravo na obrazovanje u skladu sa svojim mogućnostima. Inkluzija je više od integracije. U kontekstu obrazovanja, integracija može biti pokušaj da se djeca s teškoćom jednostavno upišu u redovne škole i vrtiće, međutim inkluzija je moguća samo ako su škole i vrtići projektovani i administrirani tako da sva djeca mogu učiti i igrati se zajedno. Pristupačna okolina od važnog je značaja kako bi djeca s teškoćama u razvoju uživala pravo učestvovanja u zajednici i imala priliku ostvariti svoj puni potencijal. Inkluziju karakteriziraju razvijeni osjećaji pripadnosti i zajedništva određenoj grupi, za razliku od integracije koja je bazirana na fizičkoj bliskosti. Inkluzija zahtijeva viši nivo uvažavanja djece s teškoćama u razvoju, tretira ih kao potpuno ravnopravne učesnike u odgojno-obrazovnom procesu unutar kojeg je osigurana permanentna individualna pomoć u situacijama kada je neophodna. Ona u prvom redu ističe i naglašava različite razvojne potencijale, a manje govori o nedostacima. Uspješna inkluzija podrazumijeva činjenicu da su sva djeca aktivno uključena u odgojno-obrazovne aktivnosti, da imaju slobodan pristup različitim mjestima za igru i rad. Inkluzivni pristup traži

angažman svih učesnika kako bi se istovremeno izišlo u susret individualnim potrebama svakog pojedinog djeteta i zahtjevima odgojno-obrazovnog sistema (Mikas, Roudi, 2012).

5.3. Dijete s teškoćama u razvoju u školskom okruženju

Pozitivan stav prema školi i zadovoljstvo školom može biti značajan podsticaj roditeljskom uključivanju u život i rad škole (Kovač, 2021). Kako Kovač (2021) navodi, zadovoljan roditelj može prihvatiti školu s povjerenjem, kao kompetentnog, odgovornog partnera koji čini sve u interesu njegovog djeteta. Važno je prilikom procjenjivanja zadovoljstva roditelja sagledati brojne faktore koji utiču na njihovo zadovoljstvo. Tako Kovač (2021) navodi da na zadovoljstvo utiču obilježja škole, zajednice, roditeljskog doma, samih roditelja i njihovih iskustava, kao i obilježja i iskustva njihovog djeteta. Zadovoljstvo je moguće predvidjeti obzirom na stavove roditelja o školskom sistemu, sociodemografskim obilježjima porodice i roditeljskim ulaganjem kroz ljudska, materijalna i socijalna ulaganja (Kovač, 2021). Roditelji zadovoljstvo procjenjuju na temelju pružene podrške škole, nastave koja odgovara djetetovim potrebama, napretka djeteta, komunikacije sa školom i uključivanja roditelja (Kovač, 2021). Autorica također navodi da se roditelji najčešće žale na informisanost, profesionalnost učitelja, uključenost njihove djece u svakodnevne školske aktivnosti, školsku opremljenost i lični status u odnosu na učitelje kao profesionalce.

Kovač (2021) navodi područja koja su roditeljima najvažnija pri procjeni zadovoljstva te kao najznačajnije faktore predstavlja sigurnost, pozitivno okruženje, školsko informisanje roditelja o obrazovnom uspjehu i osnaživanje roditelja. Kada se radi o roditeljima djece s teškoćama u razvoju, njihova se procjena zadovoljstva više zasniva na konkretnoj usmjerenosti na dijete, pa se tako najznačajnijim smatraju prikladnost podrške, cjelokupno obrazovanje djeteta, načini informisanja roditelja o potrebama, napredak djeteta i kultura škole (Kovač, 2021). U odnosu na roditelje učenika tipičnog razvoja, roditelji učenika s teškoćama u razvoju, izražavaju tek nešto niži nivo zadovoljstva, kako generalnog tako i u domenu odnosa s razrednikom, obima domaćih zadaća i organizacije škole (Kovač, 2021).

Kao važne faktore roditeljskog zadovoljstva školom moguće je istaknuti iskustva, očekivanja i socio-demografska obilježja roditelja. Obzirom na iskustvo, zadovoljstvo školom roditelji procjenjuju neposredno, temeljem vlastitog iskustva i posredno, temeljem iskustva svoje djece (Jurčić, 2005). Zadovoljstvo roditelja između ostalog određeno je očekivanjima koja oni postavljaju pred školu, sebe i svoje dijete (Kovač, 2021). Očekivanja su odraz

njihovog željenog stanja i njihovog subjektivnog predviđanja budućnosti (Kovač, 2021). Očekivanja roditelja djece s teškoćama u razvoju uslovljena su načinom na koji je roditelj prihvatio i razumio teškoću svog djeteta, kao i njihove potrebe (Kovač, 2021). Kovač (2021) također ističe da se zadovoljstvo roditelja statistički značajno razlikuje obzirom na spol, nivo edukacije i etničku pripadnost roditelja. Iako nalazi istraživača nisu u potpunosti istovjetni, češće ističu da su zadovoljniji zaposleni, mlađi roditelji, oni koji nisu samohrani, a od očeva su više zadovoljne majke. Kovač (2021) također naglašava da obrazovanje roditelja nije isto pri određenju zadovoljstva, jer dok neka istraživanja ukazuju da su obrazovaniji roditelji zadovoljni, druga ipak ukazuju na negativnu vezu obrazovnog statusa roditelja i zadovoljstva školom, koju objašnjavaju nekim drugim faktorima vezanim za socijalna ulaganja, očekivanja i odnose (Maričić, i sar., 2009). Učenici koji dolaze iz porodica sa većim standardom, imaju roditelje manje zadovoljne školom (Kovač Cerović, i sar., 2010). Roditelji ruralnih područja zadovoljniji su školom od roditelja urbanih sredina (Miljević Riđički, i sar., 2011). Roditelji manjinskih grupa manje su zadovoljni školom od roditelja dominantne etničke pripadnosti (Kovač, 2021).

Uz obilježja škole i roditelja, jedan od faktora roditeljskog zadovoljstva školom jesu i obilježja djeteta. Opće zadovoljstvo školom veće je kod roditelja mlađe djece i kod djevojčica (Maričić, i sar., 2009). Obzirom na uspjeh učenika, roditelji učenika koji postižu slabije rezultate, iako ukazuju na nepravednost sistema, zadovoljniji su od roditelja uspješnijih učenika (Kovač, 2021). Možemo uočiti da je zadovoljstvo učenika i roditelja školom usko povezano i da ukoliko su školom zadovoljni učenici, vjerovatno će biti zadovoljni i roditelji, ali i suprotno. Pa tako Kovač (2021) navodi da roditelji smatraju da je zadovoljstvo djeteta zajednička odgovornost i njih i škole, čime se stvaraju preduslovi za razvoj partnerskih odnosa.

Kada je riječ o percepciji roditelja djece s teškoćama u razvoju o prihvaćenosti njihove djece i zadovoljstvu školom koju njihova djeca pohađaju, možemo uvidjeti da istraživanja pokazuju različite rezultate. Prema istraživanju iz 2012. godine (Adilović, 2012) koje je provedeno na području Bosne i Hercegovine, može se uočiti da roditelji djece s teškoćama u razvoju smatraju da je njima i njihovoj djeci potrebno znatno više razumijevanja i pomoći u odnosu na roditelje djece tipičnog rasta i razvoja. Kroz ovo istraživanje ispitano je i na koji način su prihvaćena djeca s teškoćama u razvoju u školama, pri čemu su roditelji djece s teškoćama u razvoju u većoj mjeri smatrali da su njihova djeca prihvaćena u školskom okruženju u odnosu na roditelje djece tipičnog rasta i razvoja.

Također je kroz ovo istraživanje utvrđeno da roditelji djece s teškoćama u razvoju smatraju da djeca s teškoćama u razvoju trebaju više podrške prilikom uključivanja u socijalne interakcije u odnosu na roditelje djece tipičnog rasta i razvoja.

Pored prethodno navedenog istraživanja, provedeno je i nekoliko istraživanja u susjednoj Hrvatskoj, a koja se tiču percepcije roditelja djece s teškoćama u razvoju, pa tako Raguž (2016) navodi da rezultati istraživanja ukazuju na slabiju podršku stručnjaka u odnosu na podršku koju roditelji djece s teškoćama u razvoju i njihova djeca primaju od strane njihove porodice, prijatelja i kolega. Istraživanje provedeno 2019. godine, također u Hrvatskoj ukazuje na to kako se roditelji djece teškoćama u razvoju oslanjaju najviše na podršku svoje neformalne socijalne okoline, dok se istovremeno negativno izjašnjavaju o povjerenju u institucije zadužene za unapređenje kvaliteta usluga brige za djecu s teškoćama u razvoju (Šiško, 2019). Prema istraživanju provedenom u Hrvatskoj, 2021. godine, uočeno je da roditelji djece s teškoćama u razvoju u jednakoj mjeri iskazuju zadovoljstvo školom kao i roditelji djece tipičnog razvoja (Kovač, 2021).

Iz prethodno predstavljenih nekoliko istraživanja mogli smo uočiti da kako se sve veća pažnja posvećuje uključivanju sve djece u odgoj i obrazovanje, te kako se sve više razvija inkluzija da se mijenjaju stavovi svih koji su dijelom odgojno-obrazovnog procesa što pozitivno utiče i na mišljenja roditelja djece s teškoćama u razvoju, te roditelji u većoj mjeri iskazuju zadovoljstvo kada je riječ o prihvatanju njih i njihove djece u školskoj sredini.

6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Provedeno empirijsko istraživanje o društvenoj brizi i zaštiti djece s teškoćama u razvoju, obuhvatio je ukupan uzorak od 85 ispitanika. Od ovog broja ispitanika, 34 su stručne osobe zaposlene u socijalnim, zdravstvenim, vaspitnim ili odgojno-obrazovnim ustanovama koje se brinu ili na neki drugi način utiču na brigu i zaštitu djece s teškoćama u razvoju, dok je preostalih 51 ispitanik iz kategorije roditelja ili staratelja djece s teškoćama u razvoju. U istraživanju su korištena dva anketna upitnika. Cilj je bio da se istraživanjem koje je usmjereno na stručne osobe utvrdi kolika je i kakva društvena briga i zaštita djece s teškoćama u razvoju na području Kantona Sarajevo, a da se istraživanje provedeno sa roditeljima/starateljima ovakve djece, iskoristi kao kontrolno, odnosno da se potvrde ili opovrgnu rezultati prvog istraživanja.

Istraživanje je u potpunosti provedeno na prostoru Kantona Sarajevo. Anketni upitnici su rađeni pomoću Google alata i dostavljeni ispitanicima. S obzirom da je anketne upitnike popunilo ukupno 85 ispitanika, može se zaključiti da su ispunjeni istraživački zahtjevi. Anketno istraživanje je vršeno u martu 2024. godine.

Anketni upitnik za stručne osobe se sastoji od 20 strukturalnih pitanja od kojih su sva pitanja zatvorenog tipa sa ponuđena tri ili više odgovora. Prvi dio ankete je obuhvatio opće informacije o ispitaniku dok se ostalim pitanjima istraživala društvena briga i zaštita djeteta s teškoćama u razvoju na području Kantona Sarajevo. Anketni upitnik za roditelje se sastoji od 24 pitanja istih strukturalnih karakteristika kao i upitnik za stručne osobe.

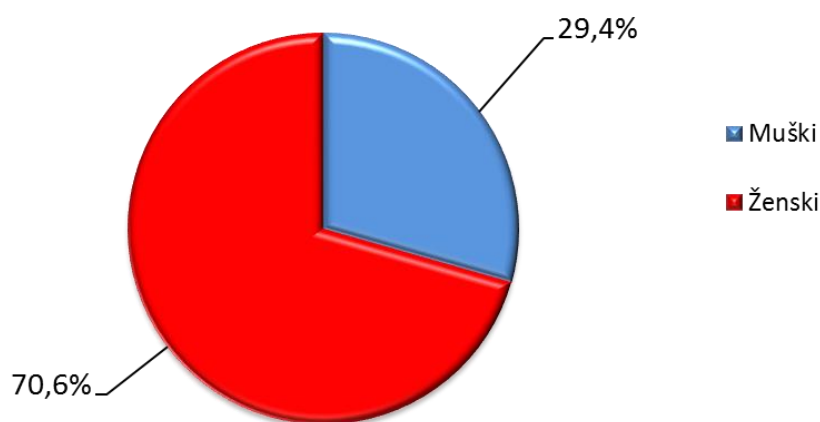
S obzirom da su u istraživanju primarno korišteni podaci do kojih se došlo anketiranjem zaposlenih u službama koje su na neki način uključene u brigu o djeci s teškoćama u razvoju, ali i roditelji, odnosno staratelji takve djece sa prostora Kantona Sarajevo koja su u fokusu istraživanja, osnovni cilj je bio da se istraži uloga društva i sredine u brizi i zaštiti djece s teškoćama u razvoju radi ostvarivanja njihovih prava i većeg kvaliteta života ove djece.

Podaci prikupljeni anketnim upitnikom su naknadno unešeni u Excelov dokument, a zatim obrađeni tako da se podaci mogu predstaviti pomoću grafikona, sa ciljem dobijanja novih saznanja o istraživanoj problematici. Podaci dobijeni anketiranjem ciljne grupe ispitanika su sređeni, obrađeni, analizirani i interpretirani, što je prikazano u nastavku rada.

6.1. Analiza rezultata istraživanja – stavovi stručnih osoba

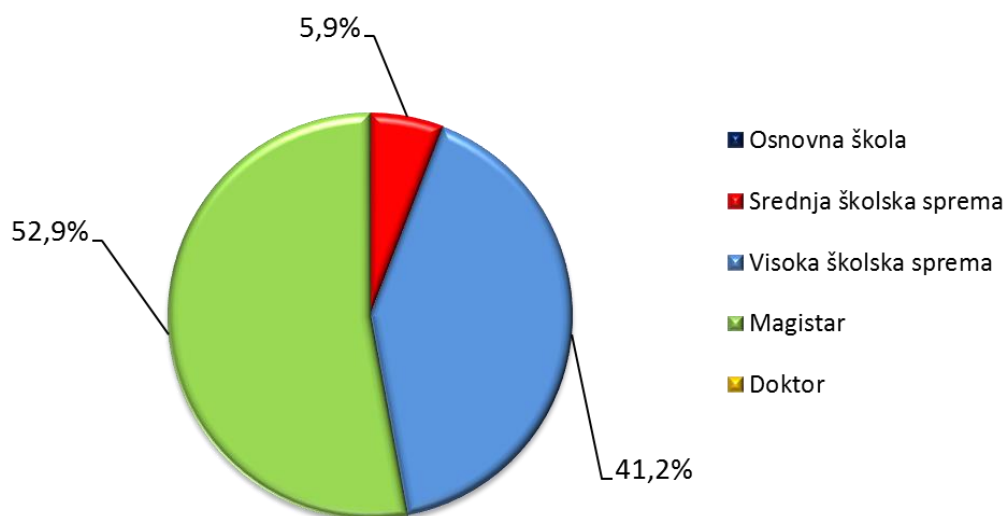
U istraživanju je uzelo učešće 34 stručne osobe koje se direktno ili indirektno bave pitanjima djece s teškoćama u razvoju. Anketni upitnik je poslan u Centar za socijalni rad, Osnovne i Srednje škole i Centar za mentalno zdravlje.

Grafikon 1: Spol ispitanika



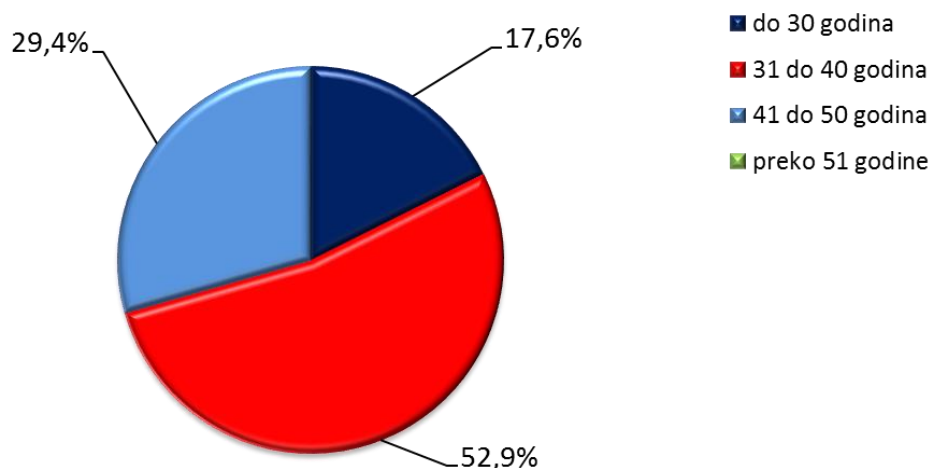
Odgovori na pitanje o spolu ispitanika pružaju uvid u demografsku raspodjelu u uzorku stručnjaka koji su učestvovali u istraživanju. Od ukupno 34 ispitanika, njih 10 ili 29,4% su muškog spola, dok je većina ispitanika, njih 24 ili 70,6%, ženskog spola. Ova manja zastupljenost muških stručnjaka u istraživanju doprinosi raznolikosti u uzorku i omogućava uvid u stavove i perspektive muških stručnjaka o temi istraživanja. Veća grupa stručnjaka ženskog spola dominira u uzorku i ukazuje na njihovu pretežnu zastupljenost u području istraživanja. Činjenica da su žene značajno brojnije od muškaraca u ovom uzorku sugerira da su žene pretežno više zastupljene u području ili praksi koja se odnosi na društvenu brigu za djecu s teškoćama u razvoju. To može ukazivati na društvene norme ili preferencije u odabiru zanimanja ili interesa prema ovom području. Obzirom da su žene brojnije, postoji mogućnost da njihova perspektiva dominira nad muškom perspektivom u rezultatima istraživanja.

Ova analiza ukazuje na spolnu raspodjelu ispitanika u istraživanju te pruža kontekst za daljnje analize i interpretaciju rezultata. Važno je uzeti u obzir spolnu dimenziju kada se razmatraju stavovi i perspektive stručnjaka o temi istraživanja, jer razlike u iskustvima i perspektivama mogu biti povezane s različitim društvenim i kulturalnim faktorima.

Grafikon 2: Stepen obrazovanja ispitanika

Što se tiče stepena obrazovanja ispitanika, dobijeni odgovori pružaju uvid u nivo obrazovanja stručnih osoba koje su učestvovali u istraživanju. Većina ispitanika, njih 18 ili 52,9% ima magisterij kao najviši nivo obrazovanja. Ova visoka zastupljenost magistara ukazuje da su osobe s naprednijim stepenima obrazovanja, stručnjaci u svojim poljima, zainteresovane za područje društvene brige za djecu s teškoćama u razvoju. Značajna je zastupljenost i visokoobrazovanih ispitanika, jer 14 ispitanika ili 41,2% ima završen fakultet, što dodatno potvrđuje visok nivo obrazovanja u ovom uzorku. To ukazuje na to da su stručnjaci koji su učestvovali u istraživanju uglavnom akademski obrazovani i imaju specijalizirano znanje ili iskustvo u području dječjeg razvoja i socijalne zaštite. Od ukupnog broja ispitanika, samo 2 ispitanika ili 5,9% imaju završenu srednju školu. Iako mala, ova grupa ispitanika doprinosi raznolikosti u uzorku.

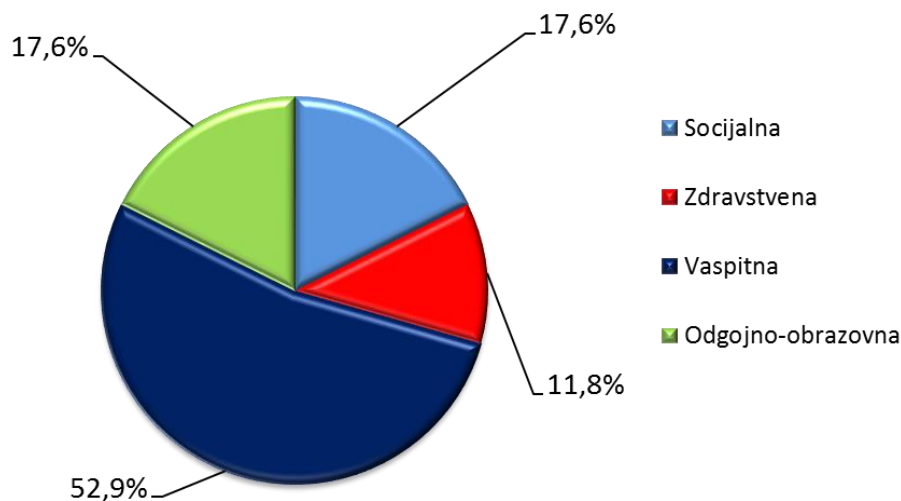
Zanimljivo je odsustvo ispitanika s osnovnom školom ili doktoratom, odnosno da nijedan od ispitanika nema samo osnovno obrazovanje niti doktorat. Odsustvo ispitanika sa samo osnovnom školom ukazuje da je u pitanju osjetljiva oblast kojoj su potrebna visoka znanja i kompetencije, odnosno da sa djecom s teškoćama u razvoju trebaju raditi visokoobrazovani stručnjaci u svojim područjima. Također, odsustvo doktorata može ukazivati na to da istraživanje nije privuklo stručnjake s najvišim nivoom akademskog obrazovanja ili da su se takvi ispitanici možda manje zainteresovali za učestvovanje.

Grafikon 3: Starosna dob ispitanika

Starosna dob ispitanika pruža uvid u distribuciju uzorka ispitanika prema njihovoj dobi. Od 34 ispitanika, njih 6 ili 17,6% su starosti do 30 godina. To ukazuje na to da manji broj mladih ljudi učestvuje u istraživanju, što može biti posljedica njihove manje uključenosti u temu ili možda manjeg broja mladih u općoj populaciji. Najveći broj ispitanika, njih 18 ili 52,9%, pripada starosnoj grupi od 31 do 40 godina. Može se pretpostaviti da su oni aktivniji u zajednici ili da se u većem broju suočavaju s pitanjima o kojima se istražuje.

U starosnoj grupi od 41 do 50 godina nalazi se 10 ispitanika ili 29,4%. Iako manji broj u poređenju s prethodnom grupom, i dalje predstavljaju značajan udio u uzorku. To ukazuje na to da i stariji ispitanici imaju interes da učestvuju u istraživanju. Obzirom da u ovom uzorku nije bilo ispitanika koji su stariji od 51 godine, to može ukazivati na nedostatak učesnika iz ove starosne grupe ili da su se oni manje odazvali istraživanju.

Ova analiza pruža uvid u distribuciju starosnih grupa među ispitanicima i pomaže u razumijevanju profiliranja učesnika u istraživanju o društvenoj brizi i zaštiti djece s teškoćama u razvoju.

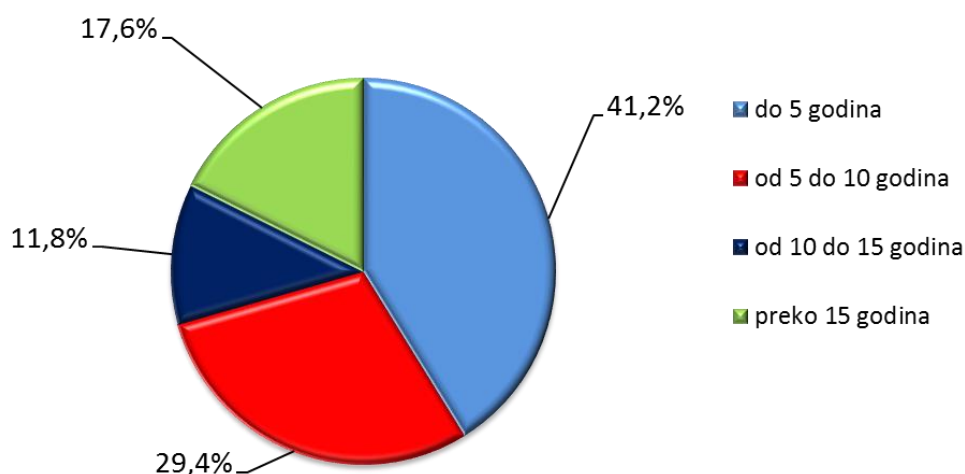
Grafikon 4: Vrsta ustanove u kojoj su zaposleni ispitanici

Analizom odgovora na pitanje o „vrsti ustanove u kojoj su zaposleni ispitanici“ dobija se uvid u distribuciju zaposlenika prema različitim sektorima ili vrstama ustanova u kojima rade. U socijalnim ustanovama je zaposleno 6 ispitanika ili 17,6%. Ova grupa obuhvaća stručne osobe koje rade u centrima za socijalnu zaštitu, ustanovama za brigu o djeci bez roditeljskog staranja i slično. Iako manji udio u poređenju s drugim vrstama ustanova, prisutnost ovih stručnjaka ukazuje na važnost socijalne brige za djecu s teškoćama u razvoju.

U istraživanju su učestvovali i zaposlenici iz zdravstvenih ustanova, odnosno 4 ispitanika ili 11,8% rade u zdravstvenim ustanovama. Ova grupa uključuje doktora, medicinske sestre i terapeute koji pružaju medicinsku njegu i terapije dječjim pacijentima s teškoćama u razvoju. Iako manji broj, njihov doprinos zdravstvenom aspektu brige o djeci s teškoćama je veoma značajan.

Najveći broj ispitanika, njih 18 ili 52,9%, radi u vaspitnim ustanovama. Ova kategorija obuhvaća odgojitelje, socijalne radnike i stručnjake za mentalno zdravlje koji rade u domovima za djecu, centrima za mentalno zdravlje ili sličnim ustanovama. Njihov broj ukazuje na važnost rada s djecom s teškoćama u različitim aspektima njihovog razvoja.

Za odgojno-obrazovne ustanove kao odgovor, opredjelilo se 6 ispitanika ili 17,6%. Oni su odgojitelji, učitelji ili stručnjaci za inkluzivno obrazovanje koji pružaju podršku i obrazovanje djeci s teškoćama u razvoju. Njihov doprinos u inkluzivnom obrazovanju je ključan za osiguranje jednakih prilika za sve učenike. Ova analiza pruža uvid u raznolikost sektora u kojima rade ispitanici i ističe važnost saradnje između različitih vrsta ustanova u pružanju podrške i brige za djecu s teškoćama u razvoju.

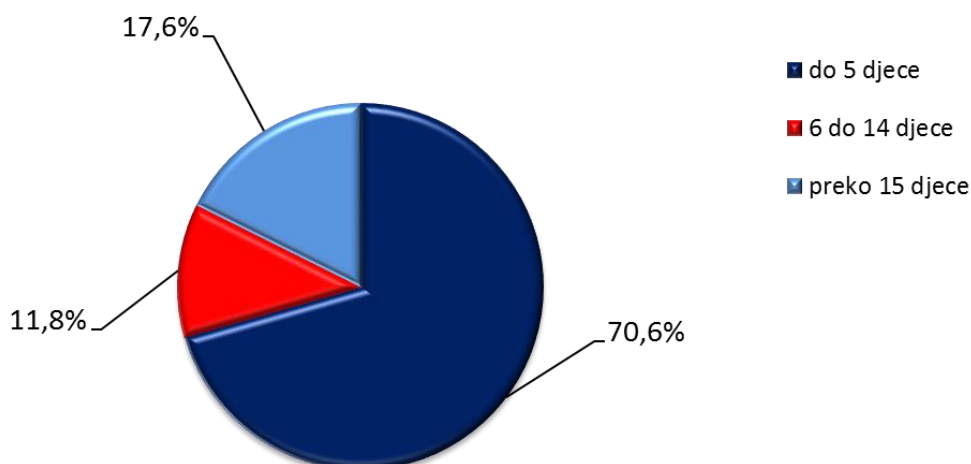
Grafikon 5: Radno iskustvo ispitanika

Radno iskustvo ispitanika pruža uvid u relevantnost uzorka na osnovu radnog iskustva među ispitanicima. Od ukupno 34 ispitanika, njih 14 ili 41,2% imaju radno iskustvo do pet godina. Ova grupa čini značajan udio ispitanika, što ukazuje na to da se relativno veliki broj novih stručnjaka uključuje u područje brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju, što je svakako pozitivno. Deset ispitanika ili 29,4% ima radno iskustvo između pet i deset godina. I ova grupa također predstavlja značajan udio, ukazujući da se i dalje značajan broj stručnjaka zadržava u ovom području duže vrijeme nakon početka svoje karijere.

Četiri ispitanika ili 11,8% imaju radno iskustvo između deset i petnaest godina. Iako manji broj u poređenju s prethodnim grupama, ova grupa ukazuje na postojanje stručnjaka s dugogodišnjim iskustvom u području brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju.

Preko 15 godina radnog iskustva ima šest ispitanika ili 17,6%. Ova grupa predstavlja iskusne stručnjake koji su vjerojatno igrali značajnu ulogu u razvoju prakse i politika u području brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju.

Ova analiza pruža uvid u raznolikost iskustva među ispitanicima, što može biti korisno za razumijevanje profila stručnjaka uključenih u područje brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju. Također može biti korisna za identifikaciju potreba za obukom i mentorstvom unutar ove zajednice stručnjaka.

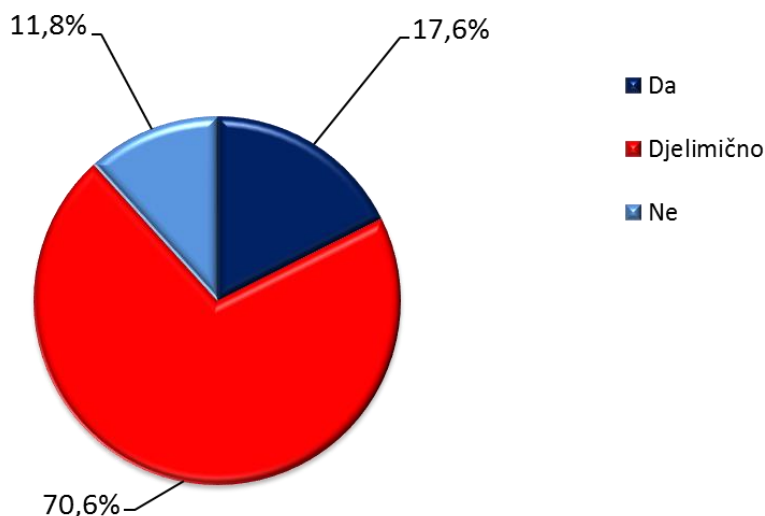
Grafikon 6: Broj djece s kojima ispitanici rade

Ovim pitanjem se željela utvrditi raznolikost opterećenja poslom među ispitanicima. Najveći broj ispitanika, njih 24 ili čak 70,6% rade s najviše petero djece. Ova većina sugerira da najveći broj ispitanika radi u situacijama s manjim brojem djece, što može biti tipično za individualiziranu ili intenzivnu njegu, kao što je slučaj u radu s djecom s teškoćama u razvoju.

Samo 4 ispitanika ili 11,8% se izjasnilo da rade s 6 do 14 djece. Iako manji broj, ova grupa ukazuje na postojanje stručnih osoba koje rade u grupnom okruženju ili su zaduženi za veći broj djece, što svakako predstavlja dodatno opterećenje prilikom realizovanja planiranih aktivnosti. Sa preko 15 djece radi 6 ispitanika ili 17,6%. Ova grupa čini manji udio, ali ukazuje na postojanje stručnjaka koji su uključeni u organizacije ili programe s većim kapacitetom, poput većih ustanova ili programa podrške u zajednici.

Ova analiza ukazuje na raznolikost opterećenja poslom među ispitanicima, većinom radeći s manjim brojem djece. Razumijevanje ove distribucije može biti korisno za planiranje resursa, raspodjelu zaduženja i pružanje adekvatne podrške stručnjacima koji rade s djecom s teškoćama u razvoju.

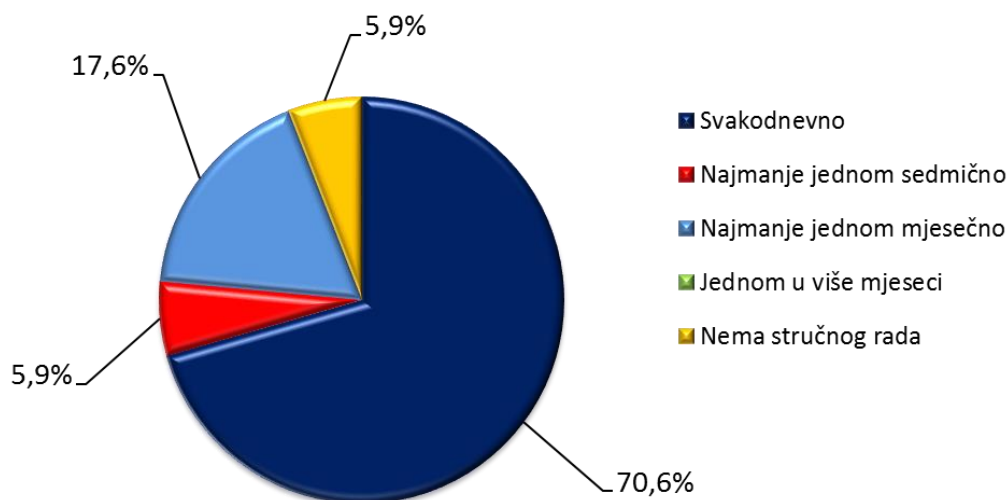
Grafikon 7: Ispitanici u čijim ustanovama imaju svi neophodni uslovi za rad sa djecom s teškoćama u razvoju



Odgovori na pitanje koje glasi: „Imate li u Vašoj ustanovi sve neophodne uslove za rad sa djecom s teškoćama u razvoju“ pružaju uvid u percepciju stručnjaka o uslovima za rad sa djecom s teškoćama u razvoju, u ustanovama u kojima su zaposleni. Od ukupnog broja ispitanika, 6 ili 17,6% je izjavilo da imaju sve neophodne uslove za rad sa djecom s teškoćama u razvoju. To ukazuje da postoji manji, ali značajan broj stručnjaka koji smatraju da su njihove ustanove opremljene svim potrebnim resursima za efikasnu podršku djeci s teškoćama u razvoju. Međutim, najveći broj ispitanika, odnosno njih 24 ili 70,6%, je izjavilo da imaju djelimične uslove za rad sa djecom s teškoćama u razvoju. Ovakvi rezultati ukazuju na to da većina stručnjaka smatra da, iako postoji određeni nivo podrške i resursa, još uvijek postoje nedostaci ili prostor za poboljšanja u njihovim ustanovama.

Da nemaju sve neophodne uslove za rad sa djecom s teškoćama u razvoju, izjavila su 4 ispitanika, ili njih 11,8%. Iako najmanji broj ispitanika smatra da nema adekvatne uslove, ova grupa ipak ukazuje na ozbiljnije nedostatke ili nedostatke u infrastrukturi, resursima ili podršci potrebnoj za efikasan i efektivan rad sa djecom s teškoćama u razvoju.

Na osnovu analize dobijenih odgovora, vidljiva je raznolikost percepcije među stručnjacima o uslovima rada u njihovim ustanovama u kontekstu podrške djeci s teškoćama u razvoju. Identifikacija nedostataka i podrška u rješavanju istih može biti ključna za unapređenje kvaliteta brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju.

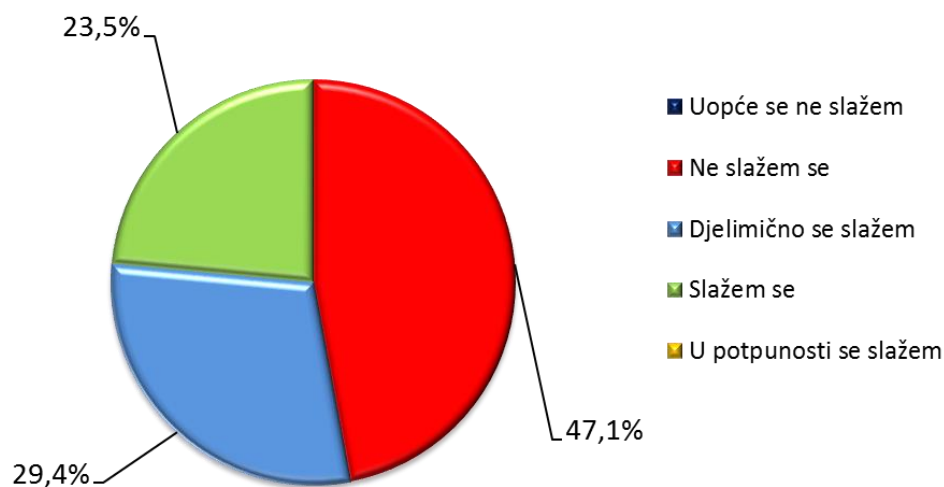
Grafikon 8: Stavovi stručnjaka o tome koliko često rade sa djecom s teškoćama u razvoju

U grafikonu br. 8 prezentirani su rezultati istraživanja koji se odnose na dinamiku rada stručnjaka s djecom s teškoćama u razvoju. Učestalost interakcije svakako govori o brizi društva za ovu kategoriju djece. Većina ispitanika, njih 24 ili 70,6% je izjavila da svakodnevno rade s djecom s teškoćama u razvoju. Ovaj visoki postotak ukazuje na to da su ovi stručnjaci redovno uključeni u pružanje podrške i brige za djecu s teškoćama, što implicira da je njihova uloga u kontinuiranom pružanju podrške vitalna.

Najmanje jednom sedmično rade s djecom s teškoćama u razvoju 2 ispitanika ili 5,9%. Iako manji broj u odnosu na prethodnu kategoriju, ova grupa i dalje redovno učestvuje u radu s djecom s teškoćama, što ukazuje na njihovu kontinuiranu angažiranost u podršci. Jednom mjesečno je reklo šest ispitanika ili 17,6% da radi s djecom s teškoćama. Iako manji broj u poređenju s prethodnim kategorijama, ova grupa ispitanika i dalje povremeno učestvuje u pružanju podrške djeci s teškoćama u razvoju. Niko od ispitanika nije odgovorio da radi jednom u više mjeseci s djecom s teškoćama. To ukazuje da većina stručnjaka ima učestaliji kontakt s djecom s teškoćama, što može biti važno za održavanje kontinuirane podrške i praćenja napretka. Samo dva ispitanika ili 5,9% su izjavili da nemaju stručni rad s djecom s teškoćama. Iako mali broj, ova grupa ukazuje na potrebu dodatnih istraživanja kako bi se razumjelo zašto neki stručnjaci nisu uključeni u rad s djecom s teškoćama u razvoju i kako bi se razvile strategije za uključivanje većeg broja stručnjaka.

Razumijevanje ove učestalosti može biti korisno za planiranje resursa, organizaciju vremena i podršku stručnjacima u njihovom radu s djecom s teškoćama u razvoju.

Grafikon 9: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da u Kantonu Sarajevo ima dovoljno ustanova koje se brinu o djeci s teškoćama u razvoju



Odgovori na tvrdnju „da u Kantonu Sarajevo ima dovoljno ustanova koje se brinu o djeci s teškoćama u razvoju“ pružaju uvid u percepciju stručnjaka o dostupnosti i adekvatnosti ustanova koje pružaju podršku djeci s teškoćama u razvoju.

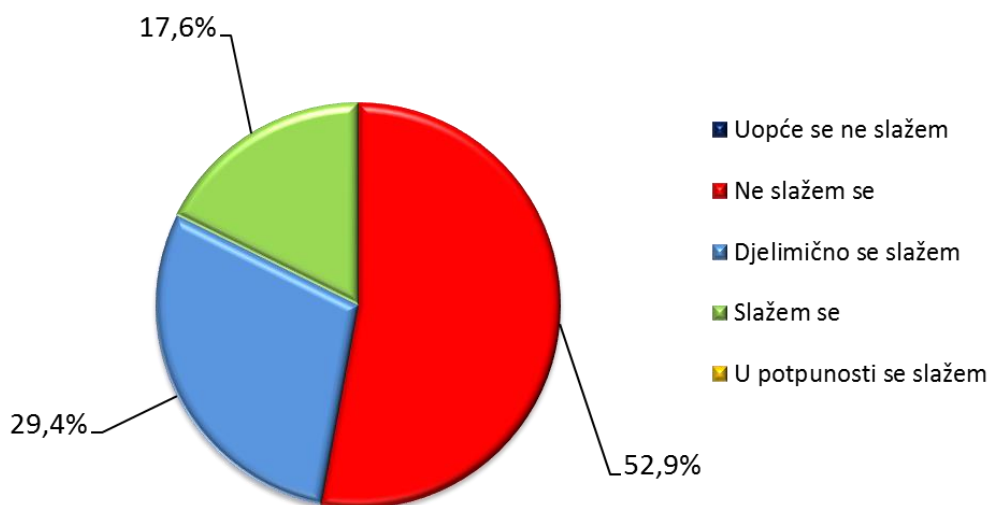
Niko od ispitanika na ovo pitanje nije odgovorio Uopće se ne slažem i U potpunosti se slažem, što ukazuje da niko od stručnjaka ne smatra da u Kantonu Sarajevo postoji ili potpuno nedostaje dovoljno ustanova koje se brinu o djeci s teškoćama u razvoju. Odsustvo stavova na oba ekstrema ukazuje na raznolikost mišljenja među stručnjacima. Šesnaest ispitanika ili 47,1% izjavilo je da se ne slaže s tvrdnjom da u Kantonu Sarajevo ima dovoljno ustanova za djecu s teškoćama u razvoju. Ova grupa izražava skeptičan stav prema trenutnom stanju ustanova i sugerira da postoji potreba za poboljšanjem dostupnosti ili kvaliteta usluga.

Njih deset ispitanika ili 29,4% djelimično se slaže s tvrdnjom. To implicira da postoji priznavanje nekih napora ili dostupnosti ustanova, ali istovremeno i prepoznavanje potrebe za poboljšanjima ili dodatnim resursima.

Da se slažu sa tvrdnjom da u Kantonu Sarajevo ima dovoljno ustanova za djecu s teškoćama u razvoju odgovorilo je osam ispitanika ili 23,5%. Ova grupa izražava vjerovanje da su postojeće ustanove adekvatne i pružaju potrebnu podršku.

Iz svega naprijed navedenog zaključujemo da postoji raznolikost stavova među stručnjacima o dostupnosti ustanova za djecu s teškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo. Identifikacija stavova može biti korisna za vođenje daljnjih rasprava i akcija usmjerenih na poboljšanje dostupnosti i kvaliteta podrške za ovu populaciju.

Grafikon 10: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da u Kantona Sarajevo ima dovoljno osposobljenih stručnjaka za rad sa djecom s teškoćama u razvoju



Odgovori na tvrdnju broj 10. da „u Kantonu Sarajevo ima dovoljno osposobljenih stručnjaka za rad sa djecom s teškoćama u razvoju“ pružaju uvid u percepciju stručnjaka o dovoljnom broju kvalifikovanog osoblja u tom području.

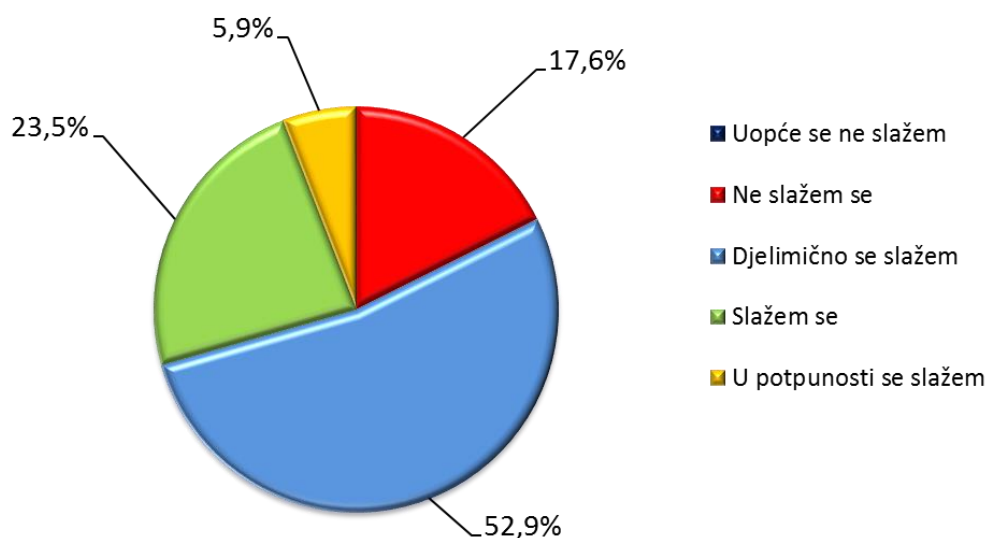
Uopće se ne slažem i U potpunosti se slažem nije odgovorio niko od ispitanika, što ukazuje na to da niko od stručnjaka ne smatra da u Kantonu Sarajevo postoji ili potpuno nedostaje dovoljno osposobljenih stručnjaka za rad sa djecom s teškoćama u razvoju. Ovo ukazuje na raznolikost mišljenja i percepcija među stručnjacima. Osamnaest ispitanika ili 52,9% je izjavilo da se ne slaže s tvrdnjom da postoji dovoljno osposobljenih stručnjaka, što ukazuje na to da većina stručnjaka osjeća nedostatak kvalifikovanog osoblja ili smatra da postoje određeni nedostaci u broju ili kvalitetu stručnjaka u tom području.

Da se djelimično slaže s tvrdnjom reklo je deset ispitanika ili 29,4%, što pokazuje da ima osposobljenih stručnjaka, ali da se istovremeno prepoznaje i potreba za dodatnim osposobljavanjem ili povećanjem broja stručnjaka.

Samo šest ispitanika ili 17,6% slaže se s tvrdnjom da u Kantonu Sarajevo ima dovoljno osposobljenih stručnjaka i da trenutno postoji adekvatan broj stručnjaka sa potrebnim vještinama i kvalifikacijama.

Ova analiza ukazuje na to da preovladava stav među stručnjacima da nedostaje dovoljno osposobljenih stručnjaka za rad sa djecom s teškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo, što može biti korisno za donošenje politika i inicijativa usmjerenih na osiguravanje potrebnih resursa i podrške za stručnjake u ovom području.

Grafikon 11: Mišljenje stručnjaka o tvrdnji da djeca s teškoćama u razvoju dobijaju kvalitetnu uslugu u ustanovama koje pohađaju



Odgovori u vezi sa mišljenjem stručnjaka o tvrdnji da djeca s teškoćama u razvoju dobijaju kvalitetnu uslugu u ustanovama koje pohađaju, ukazuje na percepciju stručnjaka o kvalitetu usluga za djecu s teškoćama.

Nijedan ispitanik nije odabrao odgovor uopće se ne slažem, što govori da niko od stručnjaka ne smatra da djeca s teškoćama u razvoju ne dobijaju kvalitetnu uslugu u ustanovama koje pohađaju.

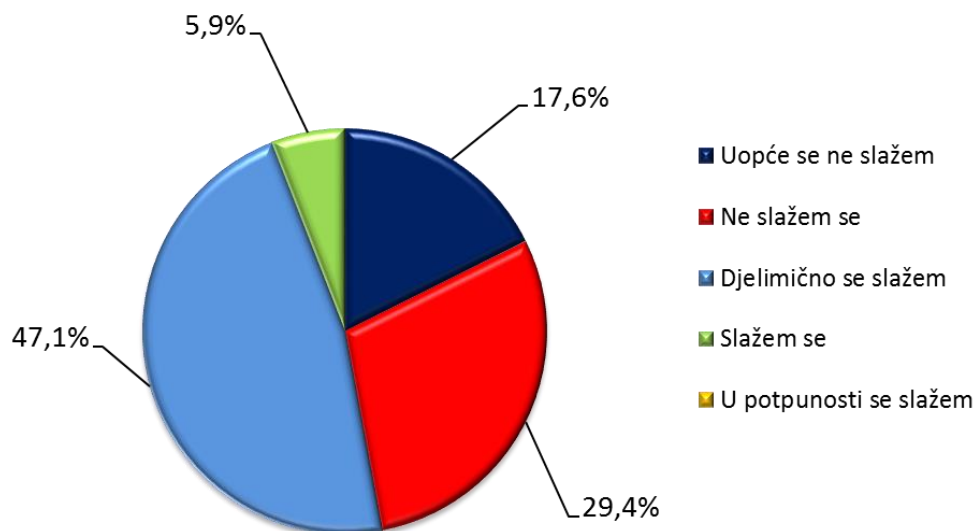
Šest ispitanika ili 17,6% izrazilo je stav da se ne slaže s ovom tvrdnjom. Iako manji broj, ova grupa stručnjaka izražava zabrinutost ili nedoumicu u vezi s kvalitetom usluga koje se pružaju djeci s teškoćama u razvoju.

Najveći broj ispitanika, njih 18 ili 52,9% djelimično se slaže s tvrdnjom, što ukazuje na percepciju da, iako postoje određeni pozitivni aspekti, još uvijek postoji prostor za poboljšanja, kao i određeni nedostaci u kvaliteti usluga.

Da se slaže s tvrdnjom odgovorilo je osam ispitanika ili 23,5%, što ukazuje na to da ova grupa stručnjaka vjeruje da djeca s teškoćama u razvoju dobijaju kvalitetnu uslugu u ustanovama koje pohađaju. Samo dva ispitanika ili 5,9% potpuno se slažu s tvrdnjom.

Ova analiza ukazuje na to da većina stručnjaka izražava djelimično ili potpuno slaganje s tvrdnjom, ali i postoji manji broj onih koji izražavaju neslaganje ili djelimično neslaganje, što može pomoći u identifikaciji područja gdje je potrebno poboljšati kvalitet usluga za djecu s teškoćama u razvoju.

Grafikon 12: Mišljenje stručnjaka o tvrdnji da u Kantonu Sarajevo postoji u dovoljnoj mjeri razvijena svijest o pravima djece s teškoćama u razvoju



Mišljenje stručnjaka o tvrdnji da u Kantonu Sarajevo postoji u dovoljnoj mjeri razvijena svijest o pravima djece s teškoćama u razvoju pruža uvid u percepciju stručnjaka o svijesti o pravima djece s teškoćama u razvoju u tom području.

Šest ispitanika ili 17,6% izrazilo je stav da se uopće ne slaže s tvrdnjom, što ukazuje na ozbiljne rezerve ili nedostatke u percepciji stručnjaka o razvijenoj svijesti o pravima djece s teškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo.

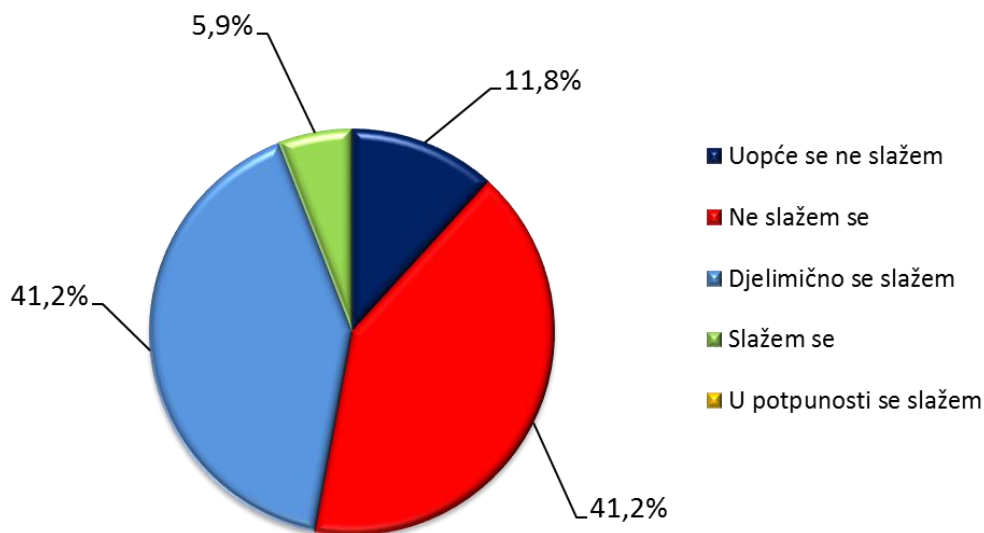
Neslaganje s tvrdnjom izrazilo je deset ispitanika ili 29,4%. Ova grupa stručnjaka također ukazuje na nedostatke ili nedovoljnu razvijenost svijesti o pravima djece s teškoćama u razvoju, iako možda nije tako kategorična u svom stavu kao prva grupa.

Šesnaest ispitanika ili 47,1% djelimično se slaže s tvrdnjom. Ova grupa stručnjaka priznaje postojanje određenog nivoa svijesti o pravima djece s teškoćama u razvoju, ali istovremeno prepoznaje da postoji prostor za poboljšanja ili daljnji razvoj.

Samo dva ispitanika ili 5,9% slažu se s tvrdnjom. Niko od ispitanika nije odgovorio da se potpuno slažu s tvrdnjom, što ukazuje na to da nijedan stručnjak nije potpuno uvjeren da je svijest o pravima djece s teškoćama u razvoju potpuno razvijena u Kantonu Sarajevo.

Odgovori na ovu tvrdnju ukazuju na to da većina stručnjaka izražava djelimično ili potpuno neslaganje s tvrdnjom, što može pomoći u identifikaciji područja gdje je potrebno poboljšati svijest i razumijevanje o pravima djece s teškoćama u razvoju.

Grafikon 13: Tvrdnja da je društvena briga i zaštita djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, a samim tim i u Kantonu Sarajevo, na zavidnom nivou



Tvrdnja da je društvena briga i zaštita djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, a samim tim i u Kantonu Sarajevo, na zavidnom nivou pruža uvid u percepciju stručnjaka o kvalitetu društvene brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju.

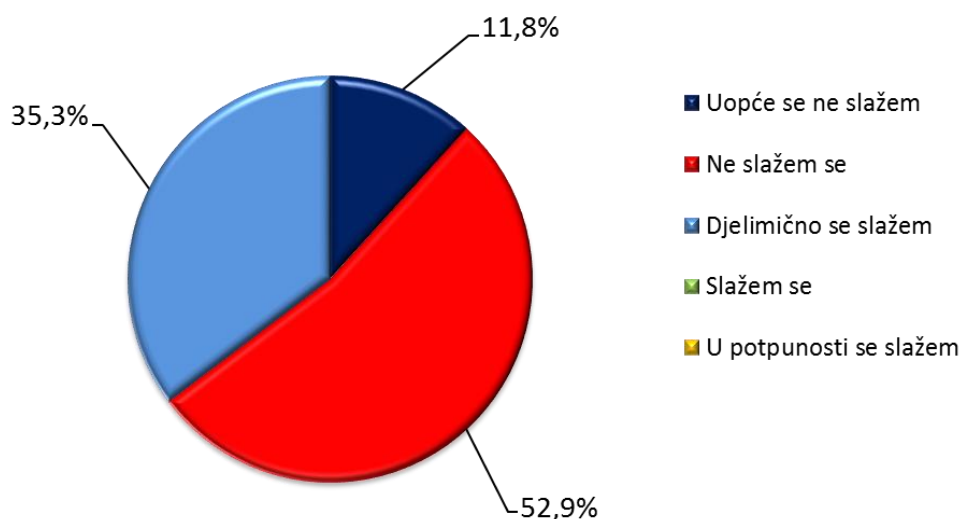
Četiri ispitanika ili 11,8% izrazilo je čvrst stav da se uopće ne slažu s tvrdnjom, što ukazuje na ozbiljne rezerve ili nedostatke u percepciji stručnjaka o kvalitetu društvene brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, pa samim tim i u Kantonu Sarajevo. Ne slažem se odgovorilo je četrnaest ispitanika ili 41,2%. Iako manji broj nego u prethodnoj kategoriji i ova grupa stručnjaka ukazuje na nedostatke ili nedovoljno zadovoljavajući nivo društvene brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju.

Njih četrnaest ili 41,2% djelimično se slaže s tvrdnjom. Ova grupa priznaje postojanje određenih pozitivnih aspekata u društvenoj brizi i zaštiti djece s teškoćama, ali istovremeno prepoznaje da postoji prostor za poboljšanja ili daljnji razvoj.

Samo dva ispitanika ili 5,9% izrazilo je stav da se slaže s tvrdnjom. Nema ispitanika koji se potpuno slaže s ovom tvrdnjom, što ukazuje na to da nijedan stručnjak nije potpuno uvjeren da je društvena briga i zaštita djece s teškoćama u razvoju na zavidnom nivou u Bosni i Hercegovini, uključujući i Kanton Sarajevo.

Odgovori na ovu tvrdnju ukazuju na raznolikost stavova među stručnjacima o kvaliteti društvene brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, pri čemu većina izražava djelimično ili potpuno neslaganje s tvrdnjom, što može pomoći u identifikaciji područja gdje je potrebno poboljšati društvenu brigu i zaštitu djece s teškoćama u razvoju.

Grafikon 14: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da u društvu postoji dovoljan broj kampanja koje ukazuju na probleme s kojima se susreću djeca s teškoćama u razvoju



Stavovi stručnjaka o tvrdnji da u društvu postoji dovoljan broj kampanja koje ukazuju na probleme s kojima se susreću djeca s teškoćama u razvoju pružaju uvid u percepciju stručnjaka o prisutnosti kampanja usmjerenih na probleme djece s teškoćama u razvoju.

Njih četiri ispitanika ili 11,8% uopće se ne slaže s tvrdnjom. To ukazuje na njihovo uvjerenje da u društvu nedostaje dovoljan broj kampanja koje osvještavaju javnost o problemima s kojima se suočavaju djeca s teškoćama u razvoju.

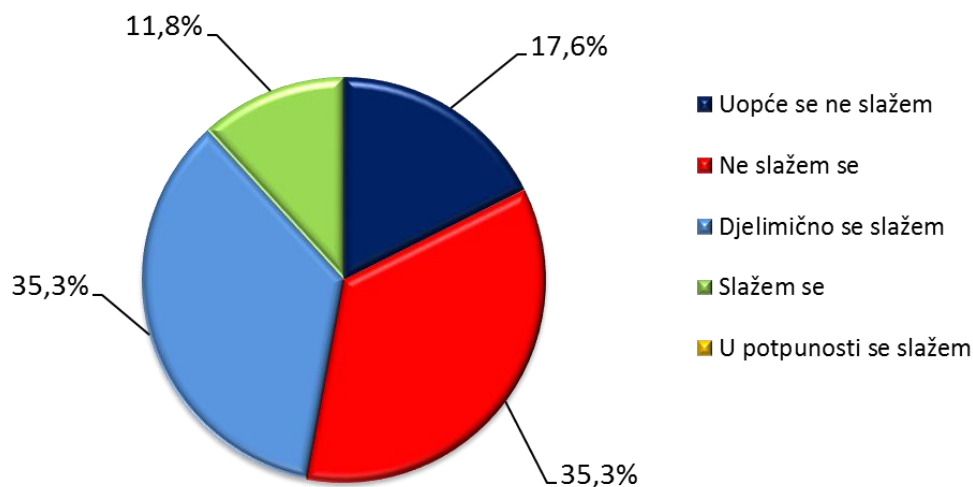
Ne slažem se odgovorilo je osamnaest ispitanika ili 52,9%. Ova grupa stručnjaka također smatra da nije prisutan dovoljan broj kampanja koje prepoznaju probleme ove djece.

Dvanaest ispitanika ili 35,3% djelimično se slaže s tvrdnjom. Iako prepoznaju postojanje određenih kampanja, ova grupa stručnjaka istovremeno ukazuje na potrebu za većim brojem kampanja ili za poboljšanjem postojećih.

Slažem se i U potpunosti se slažem nije odgovorio niko od ispitanika, što pokazuje da nijedan stručnjak ne vjeruje da u društvu postoji dovoljan broj kampanja koje obrađuju probleme djece s teškoćama u razvoju.

Iz svega navedenog može se zaključiti da je preovlađujući stav među stručnjacima da društvo ne pruža dovoljnu podršku putem kampanja za osvještavanje problema s kojima se suočavaju djeca s teškoćama u razvoju. Ovo može podstaći potrebu za razvojem novih kampanja ili poboljšanjem postojećih kako bi se podigla svijest i pružila podrška ovoj važnoj populaciji.

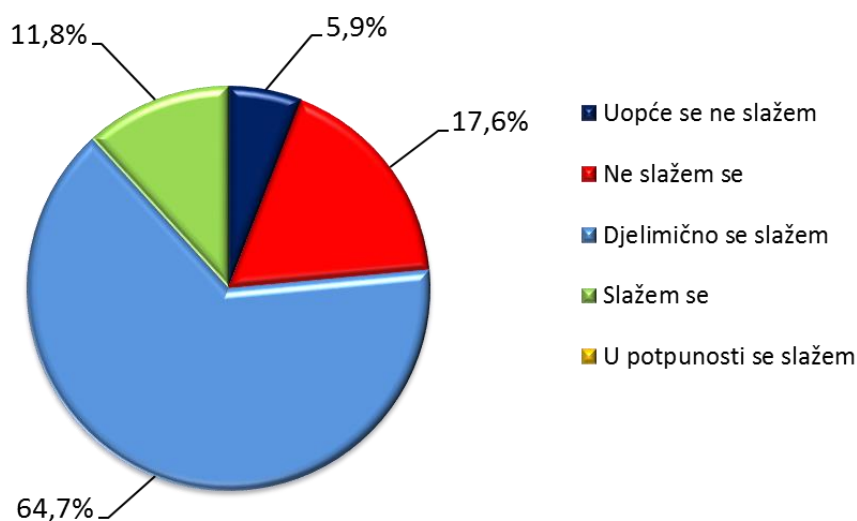
Grafikon 15: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da su djeca s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, pa samim tim i u Kantonu Sarajevo, u dovoljnoj mjeri socijalno uključena



Odgovori na ovo pitanje pružaju uvid u percepciju stručnjaka o socijalnoj inkluziji djece s teškoćama u razvoju. Šest ispitanika ili 17,6% uopće se ne slaže s tvrdnjom. To ukazuje na njihovo uvjerenje da djeca s teškoćama u razvoju nisu dovoljno socijalno uključena u društvo Bosne i Hercegovine, uključujući i Kanton Sarajevo. Ne slažem se odgovorilo je dvanaest ispitanika ili 35,3%. Ova grupa stručnjaka također smatra da nije prisutna dovoljna socijalna inkluzija djece s teškoćama u razvoju. Dvanaest ispitanika ili 35,3% djelimično se slaže s tvrdnjom. Iako prepoznaju određeni nivo socijalne inkluzije, ova grupa stručnjaka istovremeno ukazuje na potrebu za poboljšanjem ili dodatnim naporima kako bi se osigurala potpuna inkluzija. Četiri ispitanika ili 11,8% izrazilo je stav da se slaže s tvrdnjom. Ova manja grupa stručnjaka vjeruje da su djeca s teškoćama u razvoju u dovoljnoj mjeri socijalno uključena. Odgovor „U potpunosti se slažem“ nije dao nijedan od ispitanika, što ukazuje na to da nijedan stručnjak nije potpuno uvjeren da je socijalna inkluzija djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, pa samim tim ni u Kantonu Sarajevo, na zadovoljavajućem nivou.

Ova analiza ukazuje na oprečne stavove među stručnjacima o socijalnoj inkluziji djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini. Većina stručnjaka izražava neslaganje ili djelimično neslaganje s tvrdnjom, dok manji broj vjeruje da je socijalna inkluzija na zadovoljavajućem nivou. Prepoznavanje ovih stavova može biti korisno za identifikaciju područja gdje je potrebno poboljšati socijalnu inkluziju djece s teškoćama u razvoju i preduzeti odgovarajuće mjere radi unapređenja njihovog statusa u društvu.

Grafikon 16: Stavovi stručnjaka o tome da su djeca s teškoćama u razvoju dobro prihvaćena u sredini u kojoj žive



Odgovori na to kakvi su stavovi stručnjaka o tome da su djeca s teškoćama u razvoju dobro prihvaćena u sredini u kojoj žive, pružaju uvid u percepciju stručnjaka o prihvaćenosti djece s teškoćama u razvoju u njihovoj zajednici.

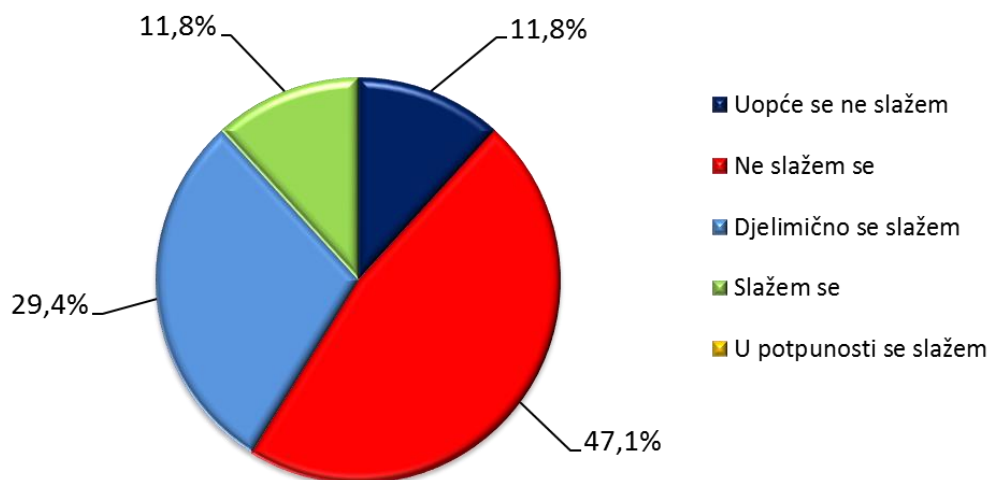
Samo dva ispitanika ili 5,9% su odgovorili da se uopće ne slažu s tvrdnjom, što ukazuje na njihovu duboku zabrinutost ili uvjerenje da djeca s teškoćama u razvoju nisu dobro prihvaćena u njihovoj sredini. Šest ispitanika ili 17,6% također je izrazilo neslaganje s tvrdnjom. Ova grupa stručnjaka smatra da nije prisutan adekvatan nivo prihvaćenosti za djecu s teškoćama u razvoju.

Čak dvadeset i dva ispitanika ili 64,7% djelimično se slažu s tvrdnjom, što pokazuje da većina stručnjaka prepoznaje određeni nivo prihvaćenosti, ali istovremeno vjeruje da postoje i prostori za poboljšanje ili da situacija može biti bolja.

Četiri ispitanika ili 11,8% izrazila su stav da se slažu s tvrdnjom. Iako manji broj, ova grupa stručnjaka vjeruje da su djeca s teškoćama u razvoju dobro prihvaćena u sredini u kojoj žive. U potpunosti se slažem, nije odgovorio nijedan ispitanik.

Odgovori dobijeni na ovu tvrdnju ukazuju na različite stavove među stručnjacima o prihvaćenosti djece s teškoćama u razvoju u njihovoj zajednici. Dok većina djelimično prepoznaje prihvaćenost, postoji manji broj stručnjaka koji izražavaju neslaganje s tvrdnjom. Prepoznavanje ovih stavova može biti korisno za identifikaciju područja gdje je potrebno unaprijediti prihvaćenost i podršku za djecu s teškoćama u razvoju u njihovoj sredini.

Grafikon 17: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju



Analiza odgovora po pitanju stavova stručnjaka o tvrdnji da državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju pružaju uvid u percepciju stručnjaka o ulozi državnih institucija u brizi o djeci s teškoćama u razvoju.

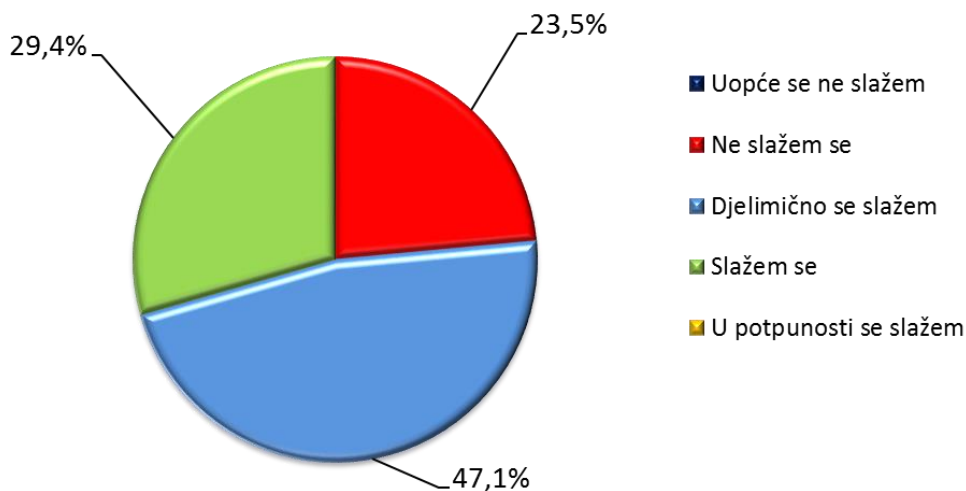
Četiri ispitanika ili 11,8% izrazilo je čvrst stav da se uopće ne slažu s tvrdnjom, što ukazuje na njihovo uvjerenje da državne institucije ne brinu adekvatno o potrebama djece s teškoćama u razvoju. Ne slažem se odgovorilo je šesnaest ispitanika ili 47,1%. Ova grupa stručnjaka smatra da državne institucije ne pružaju dovoljno podrške ili usluga za djecu s teškoćama u razvoju.

Deset ispitanika ili 29,4% djelimično se slaže s tvrdnjom, što ukazuje na to da iako prepoznaju određene napore ili usluge koje pružaju državne institucije, ova grupa stručnjaka istovremeno vjeruje da postoje nedostaci ili prostor za poboljšanje.

Samo četiri ispitanika ili 11,8% izrazila su stav da se slažu s tvrdnjom. Iako manji broj, ova grupa stručnjaka vjeruje da državne institucije adekvatno brinu o potrebama djece s teškoćama u razvoju. U potpunosti se slažem nije odgovorio niko od ispitanika.

Ova analiza ukazuje na različite stavove među stručnjacima o ulozi državnih institucija u brizi o djeci s teškoćama u razvoju. Dok većina stručnjaka izražava neslaganje ili djelimično neslaganje s tvrdnjom, postoji i manji broj onih koji vjeruju da državne institucije adekvatno brinu o tim potrebama, što može biti korisno za identifikaciju područja gdje je potrebno unaprijediti podršku i usluge za djecu s teškoćama u razvoju putem državnih institucija.

Grafikon 18: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti



Analiza odgovora po pitanju stavova stručnjaka o tvrdnji da djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti pružaju uvid u percepciju stručnjaka o dostupnosti obrazovanja i socijalne uključenosti za djecu s teškoćama u razvoju.

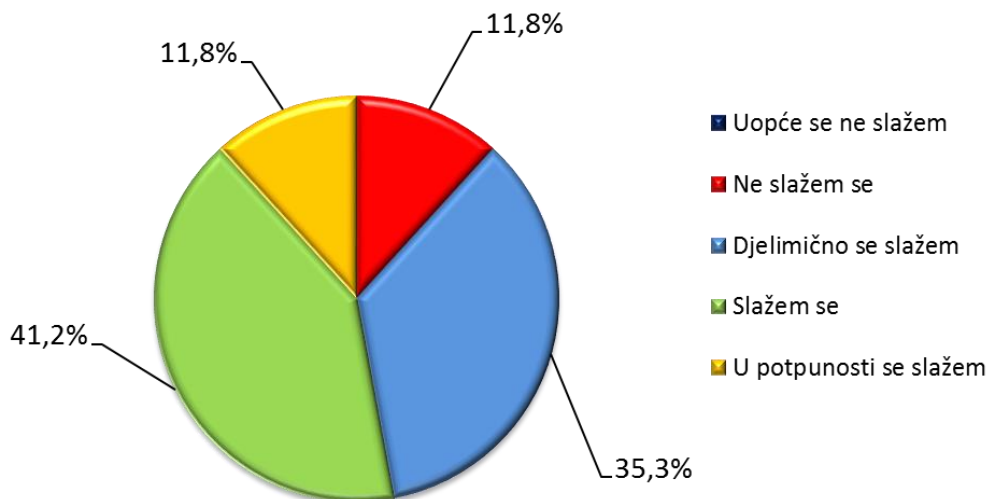
Niko od ispitanika nije izrazio čvrst stav da se uopće ne slaže s tvrdnjom. To ukazuje da svi stručnjaci prepoznaju postojanje određenih ograničenja u pristupu obrazovanju i socijalnoj uključenosti za djecu s teškoćama u razvoju.

Osam ispitanika ili 23,5% izrazilo je neslaganje s tvrdnjom, što ukazuje na to da ova grupa stručnjaka također smatra da pristup obrazovanju i socijalnoj uključenosti za djecu s teškoćama nije ograničen.

Da se djelimično slažu odgovorilo je šesnaest ispitanika ili 47,1%. Iako prepoznaju određeni pristup, ova grupa stručnjaka istovremeno vjeruje da postoje određena ograničenja koja treba rješavati. Deset ispitanika ili 29,4% izrazila su stav da se slažu s tvrdnjom, a u potpunosti se slažem nije odgovorio nijedan ispitanik.

Iako većina stručnjaka prepoznaje određena ograničenja, postoje i oni koji smatraju da pristup nije ograničen ili da su ograničenja minimalna. Prepoznavanje ovih stavova može pomoći u identifikaciji problema i razvoju mjera za poboljšanje pristupa obrazovanju i socijalnoj uključenosti za djecu s teškoćama u razvoju.

Grafikon 19: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da se djeca s teškoćama u razvoju suočavaju s mnogim barijerama (npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici, needukovan kadar) koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu



Kakvi su stavovi stručnjaka o tvrdnji da se djeca s teškoćama u razvoju suočavaju s mnogim barijerama koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu, pružaju uvid u percepciju stručnjaka o izazovima s kojima se suočavaju djeca s teškoćama u razvoju.

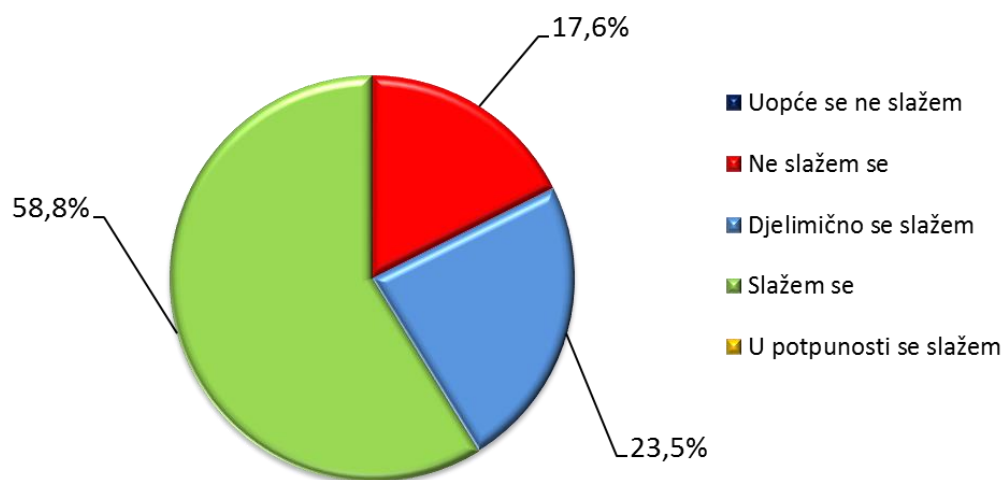
Nijedan ispitanik nije izrazio čvrst stav da se uopće ne slaže s tvrdnjom, što pokazuje da svi stručnjaci prepoznaju postojanje barijera koje otežavaju uključenost djece s teškoćama u razvoju u socijalni i društveni život. Samo četiri ispitanika ili 11,8% izrazilo je neslaganje s tvrdnjom.

Dvanaest ispitanika ili 35,3% djelimično se slaže s tvrdnjom. Iako prepoznaju postojanje barijera, ova grupa stručnjaka istovremeno vjeruje da situacija nije toliko ozbiljna ili da postoje određene mjere koje se već provode radi ublažavanja ovih problema.

Slažem se odgovorilo je četrnaest ispitanika ili 41,2%, dok su se četiri ispitanika ili 11,8% potpuno složila s tvrdnjom, što nam pokazuje da su barijere vrlo ozbiljan problem koji zahtijeva hitno djelovanje radi poboljšanja situacije.

Ova analiza ukazuje na oprečne stavove među stručnjacima o ozbiljnosti problema s kojima se suočavaju djeca s teškoćama u razvoju. Dok većina stručnjaka prepoznaje postojanje barijera, postoje i oni koji smatraju da situacija nije toliko zabrinjavajuća.

Grafikon 20: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informisani o pravima koja imaju



Stavovi stručnjaka o tvrdnji da roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informisani o pravima koja imaju pružaju uvid u percepciju stručnjaka o informisanosti roditelja djece s teškoćama u razvoju o njihovim pravima.

Nijedan ispitanik nije izrazio čvrst stav da se uopće ne slaže s tvrdnjom. To govori da svi stručnjaci prepoznaju potrebu za većom informisanošću roditelja o njihovim pravima. Šest ispitanika ili 17,6% izrazilo je neslaganje s ovom tvrdnjom. Ova grupa stručnjaka smatra da su roditelji djece s teškoćama u razvoju dovoljno informisani o svojim pravima.

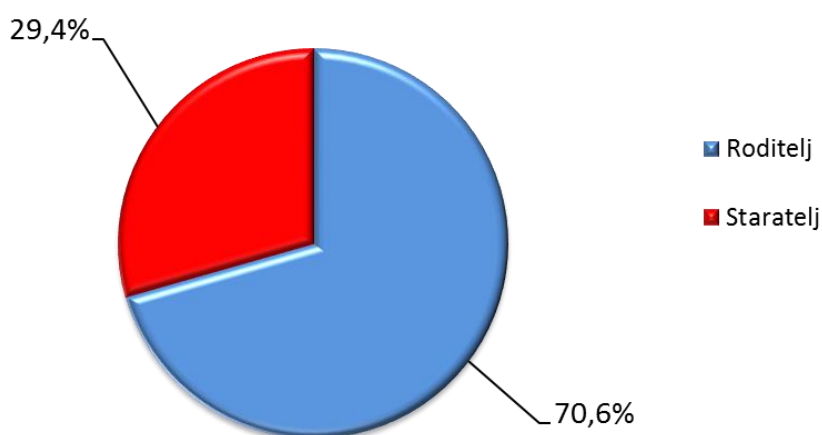
Djelimično se slažem odgovorilo je osam ispitanika ili 23,5%. Iako prepoznaju da postoji određena informisanost, ova grupa stručnjaka istovremeno vjeruje da postoji prostor za poboljšanje informisanosti roditelja. Više od polovine ispitanika, tačnije njih dvadeset ili 58,8% izrazilo je stav da se slaže s tvrdnjom. Većina stručnjaka vjeruje da roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informisani o svojim pravima te da postoji potreba za poboljšanjem informisanosti. Nijedan ispitanik nije odgovorio da se u potpunosti slaže sa tvrdnjom, što ukazuje na to da nijedan stručnjak nije potpuno uvjeren da su roditelji djece s teškoćama u razvoju potpuno neinformisani o svojim pravima.

Ova analiza ukazuje na relativno ujednačen stav među stručnjacima da roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informisani o svojim pravima. Iako postoji manji broj onih koji ne dijele tu percepciju, većina stručnjaka prepoznaje potrebu za poboljšanjem informisanosti kako bi se osiguralo da roditelji bolje razumiju svoja prava i kako bi se olakšao njihov pristup pravima i uslugama koje su im na raspolaganju.

6.2. Analiza rezultata istraživanja – stavovi roditelja

U istraživanju pored stručnjaka, uzeo je učešće i 51 roditelj / staratelj djece s teškoćama u razvoju s područja Kantona Sarajevo.

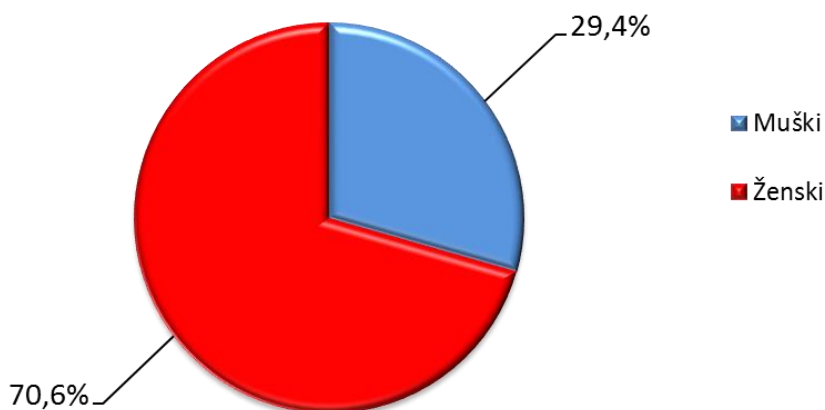
Grafikon 21: Upitnik popunjavanje



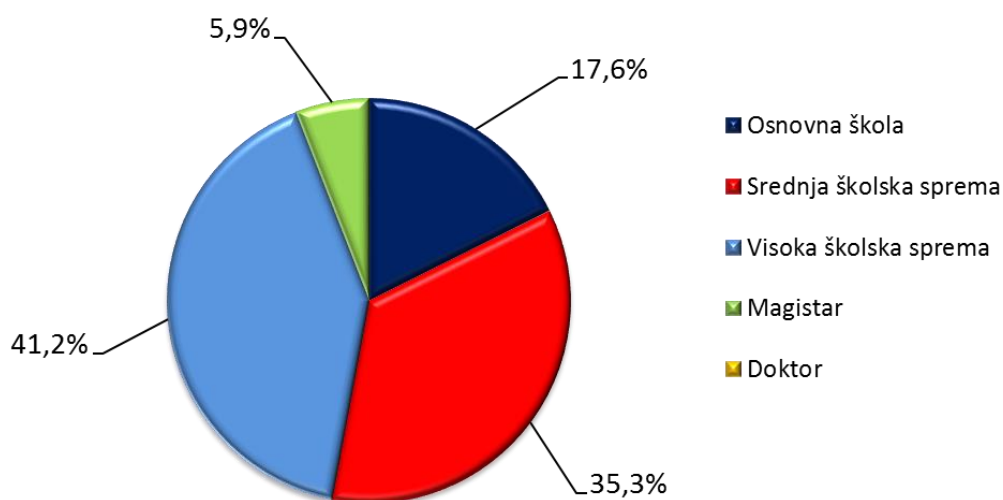
Većina ispitanika u ovoj analizi je bila u svojstvu roditelja, tačnije od 51 ispitanika njih 36 ili 70,6% su bili roditelji. Roditelji su ključni učesnici kada je riječ o pružanju brige i podrške djetetu s teškoćama u razvoju, zato je njihovo učestvovanje u istraživanju važno za dobijanje njihove perspektive i iskustava.

Petnaest ispitanika ili 29,4% bili su staratelji. Iako manji broj u poređenju s roditeljima, prisutnost staratelja u uzorku također je važna jer može pružiti dodatnu perspektivu o brizi i podršci djetetu s teškoćama u razvoju. Staratelji mogu imati drugačije uloge i odgovornosti od roditelja, te iz tog razloga njihovo učestvovanje dopunjuje raznolikost uzorka.

Ova analiza ukazuje na demografsku raspodjelu među ispitanicima u pogledu njihove uloge u brizi o djeci s teškoćama u razvoju. Prisutnost roditelja kao glavnih učesnika istraživanja odražava njihovu važnu ulogu u ovom kontekstu, dok prisutnost staratelja pruža dodatne perspektive i informacije koje doprinose raznolikosti uzorka.

Grafikon 22: Spol ispitanika (roditelja/staratelja)

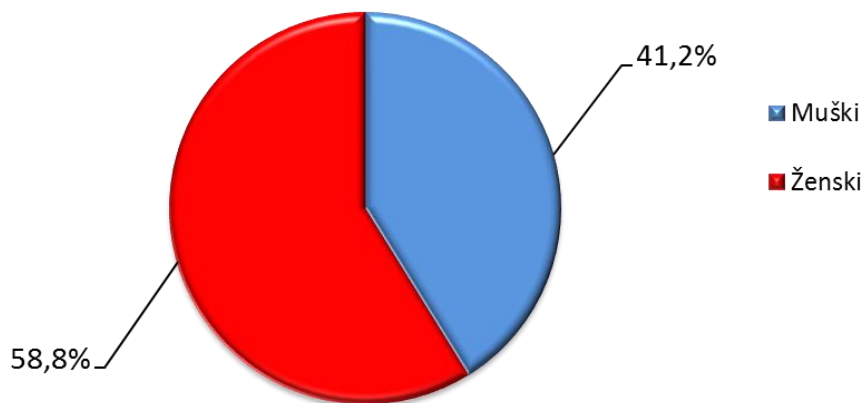
Što se tiče spola ispitanika, manji broj su muškarci, tačnije njih 15 ili 29,4%. Ova manja grupa muških ispitanika omogućava uvid u stavove i perspektive muškaraca u ulozi roditelja ili staratelja djece s teškoćama u razvoju. Većina ispitanika, njih 36 ili 70,6% su žene. Dominacija žena u uzorku ukazuje na njihovu pretežnu zastupljenost u ulozi roditelja ili staratelja djece s teškoćama u razvoju. Iako su žene pretežno zastupljene, prisutnost muškaraca doprinosi raznolikosti i omogućava razmatranje različitih perspektiva i iskustava u brizi o djeci s teškoćama u razvoju.

Grafikon 23: Obrazovna struktura ispitanika

Što se tiče stepena obrazovanja ispitanika koji su učestvovali u istraživanju uglavnom su roditelji / staratelji sa srednjom ili visokom školskom spremom. Od 51 ispitanika, njih 9 ili 17,6% ima završenu osnovnu školu što je znatno manji broj u poređenju s drugim nivoima obrazovanja. Osamnaest ispitanika ili 35,3% ima srednju školsku spremu i može se reći da oni donose različite vještine i znanja stečena kroz srednjoškolsko obrazovanje. Većina ispitanika, njih čak 21 ili 41,2% ima završenu visoku školu. Ova grupa donosi napredne vještine i znanja stečena kroz visoko obrazovanje, što ih čini stručnjacima u svojim područjima. Samo tri ispitanika ili 5,9% su magistri. Iako manji broj u poređenju s ostalim nivoima obrazovanja, prisutnost magistara doprinosi dubljem razumijevanju teme istraživanja i pruža dodatnu stručnost u analizi rezultata. Nijedan ispitanik nije naveo da ima doktorat.

Iz svega navedenog možemo zaključiti da analiza pruža raznolikost obrazovne strukture među ispitanicima. Visok postotak ispitanika s visokom školskom spremom ukazuje na stručnost i ekspertizu među učesnicima istraživanja, dok prisutnost ispitanika s nižim nivoima obrazovanja pruža dodatnu perspektivu i raznolikost u uzorku.

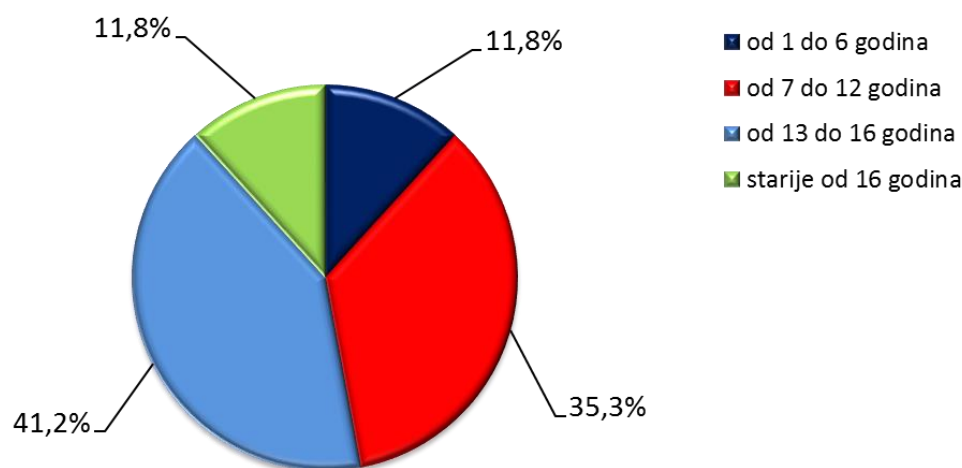
Grafikon br. 24: Spol djeteta



Većina djece, od ispitanika koji su učestvovali u ovom istraživanju su ženskog spola, tačnije njih 30 ili 58,8%. Ova veća grupa ukazuje na pretežnu zastupljenost ženske djece među obuhvaćenim porodicama, ali također može odražavati opću raspodjelu spolova u populaciji ili preferencije ispitanika. Od 51 ispitanika (roditelja/staratelja), njih 21 ili 41,2% imaju muško dijete. Ova grupa predstavlja značajan udio djece među ispitanicima i ukazuje na prisutnost muške djece među obuhvaćenim porodicama. Dok su i muška i ženska djeca

zastupljena, veća prisutnost ženske djece može biti relevantna za analizu rezultata istraživanja i donošenje zaključaka o uticaju spola djeteta na različite aspekte roditeljstva i brige o djeci s teškoćama u razvoju. Obzirom da je i ovim istraživanjem utvrđeno da djeca s teškoćama u razvoju uglavnom budu sa majkom (grafikon br. 22), jasno je da se pristup u odgoju može razlikovati. Za pravilan odgoj, djetetu je potrebno prisustvo oba roditelje. Također je poznato da se muška djeca više vežu za majku, dok ženska više za oca. Ovakva postavka može dovesti do teškoća i razlika u odgoju.

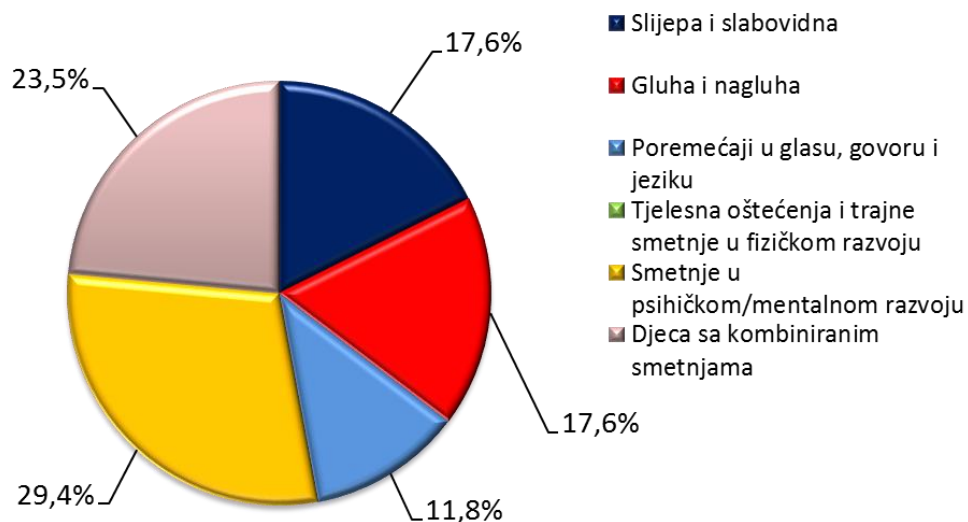
Grafikon 25: Starosna dob djeteta



Što se tiče starosne dobi djeteta najveći broj njih su uzrasta od 7 do 16 godina. Od 51 ispitanika, njih 6 ili 11,8% imaju dijete uzrasta od 1 do 6 godina. Ova grupa obuhvata najmlađu djecu među ispitanicima i ukazuje na to da dio roditelja ili staratelja vodi brigu o maloj djeci. Osamnaest ispitanika ili 35,3% su djeca uzrasta od 7 do 12 godina. Ova grupa obuhvaća djecu školskog uzrasta, što može uticati na vrstu podrške i intervencija koje su potrebne u razvoju djece s teškoćama u razvoju u ovim godinama. Većina ispitanika, njih čak 21 ili 41,2%, ima djecu uzrasta od 13 do 16 godina. Ova grupa obuhvaća tinejdžere, koji se nalaze u razdoblju adolescencije koje može biti izazovno i za djecu i za njihove roditelje ili staratelje. Šest ispitanika ili 11,8% ima djecu s teškoćama u razvoju stariju od 16 godina. Ova grupa obuhvaća stariju djecu koja su možda već zakoračila u odraslu dob, ali i dalje zahtijevaju podršku i brigu. Ova analiza daje nam informacije o raznolikosti starosnih grupa djece među porodicama ispitanika. Razumijevanje starosnih karakteristika djece može pomoći

u prilagođavanju intervencija i podrške koje se pružaju kako bi se zadovoljile specifične potrebe djece s teškoćama u razvoju u različitim fazama njihovog odrastanja.

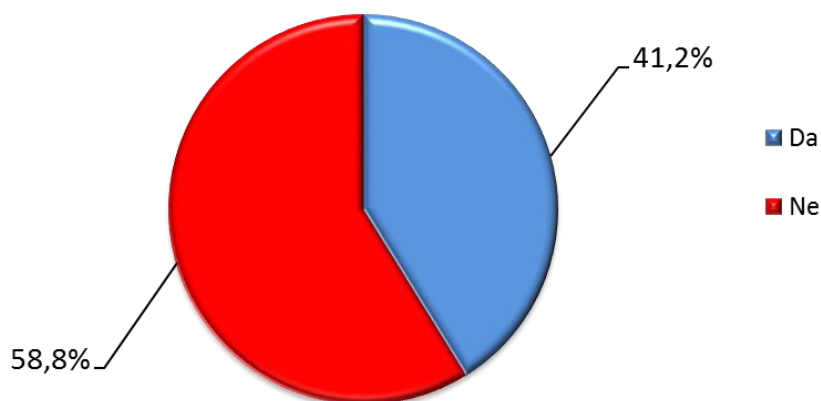
Grafikon 26: Vrsta teškoće u razvoju djeteta



Na pitanje koju vrstu teškoće imaju djeca ispitanika, pruža se uvid u vrste teškoća s kojima se suočavaju djeca čiji roditelji ili staratelji učestvuju u istraživanju. Devet ispitanika ili 17,6% imaju dijete s teškoćama vida. Ova grupa obuhvaća roditelje ili staratelje djece koja su slijepa ili imaju oštećenje vida. Takva djeca često zahtijevaju posebne oblike podrške i prilagođene obrazovne strategije. Isti broj ispitanika, odnosno njih devet ili 17,6% imaju dijete s teškoćama sluha. Ova grupa uključuje roditelje ili staratelje djece koja su gluha ili nagluha. Ovi ispitanici mogu biti suočeni s izazovima u komunikaciji i potrebe za posebnim oblicima edukacije. Šest ispitanika ili 11,8% ima dijete s poremećajima u govoru, glasu ili jeziku. Ovi ispitanici suočavaju se s izazovima vezanim za razvoj komunikacijskih vještina kod njihove djece te mogu tražiti različite terapijske intervencije. Petnaest ispitanika ili 29,4% ima dijete sa smetnjama u psihičkom ili mentalnom razvoju. Ova grupa obuhvaća roditelje ili staratelje djece s autizmom, intelektualnim teškoćama ili drugim psihičkim smetnjama. Roditelji ove djece često se suočavaju s različitim izazovima u svakodnevnom životu i potrebama za specijalizovanom podrškom. Od 51 ispitanika njih dvanaest ili 23,5% ima dijete koje ima kombinovane smetnje, što može uključivati više od jedne vrste teškoća u razvoju. Ovi ispitanici suočavaju se s kompleksnim potrebama njihove djece i mogu tražiti integrisani pristup u pružanju podrške. Ova analiza pruža uvid u raznolikost teškoća u razvoju među

djecom čiji roditelji ili staratelji učestvuju u istraživanju, što može pomoći u razumijevanju različitih teškoća i prilagođavanju podrške i intervencija kako bi se zadovoljile specifične potrebe djece s teškoćama u razvoju i njihovih porodica.

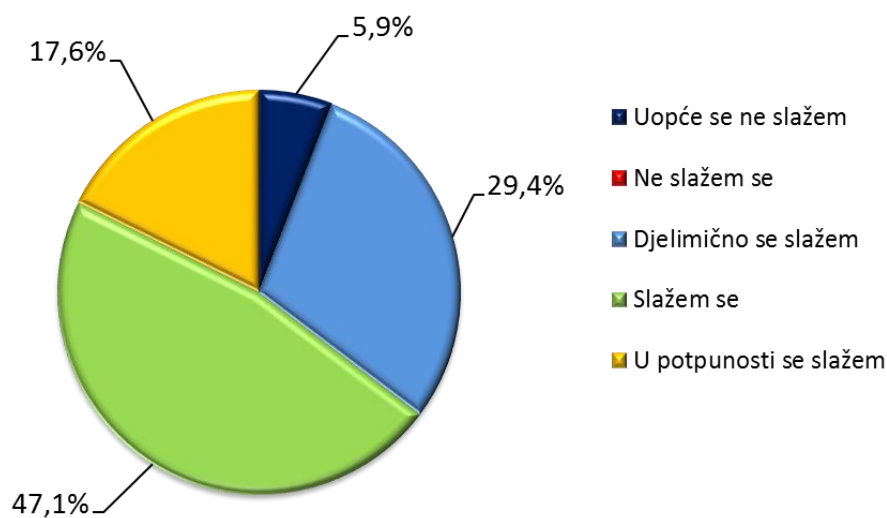
Grafikon 27: Problemi s upisom djeteta u ustanovu predškolskog odgoja i obrazovanja



Na pitanje da li su imali problema s upisom djeteta u ustanovu predškolskog odgoja i obrazovanja od 51 ispitanika njih 21 ili 41,2% izjavilo je da su imali probleme prilikom upisa djeteta u predškolsku ustanovu. Ovi problemi mogu uključivati ograničen kapacitet ustanove, nedostatak raspoloživih mjesta, administrativne poteškoće ili druge prepreke koje su otežavale proces upisa. Većina ispitanika, njih 30 ili 58,8% je odgovorilo da nisu imali problema prilikom upisa djeteta u predškolsku ustanovu. Ovo ukazuje da većina roditelja ili staratelja nije naišla na prepreke ili poteškoće tokom procesa upisa u predškolske ustanove.

Prepoznavanje ovih problema može pomoći u identifikaciji područja koja zahtijevaju poboljšanje u procesu upisa djece u predškolske ustanove i pružiti smjernice za razvoj politika i praksi koje olakšavaju pristup predškolskom vaspitanju i obrazovanju.

Grafikon 28: Nivo slaganja s tvrdnjom da je dijete uključeno u sve društvene aktivnosti porodice (zajednički izleti, odlasci u kupovinu, posjete prijateljima...)



Analiza odgovora na pitanje „Nivo slaganja s tvrdnjom da je dijete uključeno u sve društvene aktivnosti porodice“ pruža uvid u percepciju ispitanika o uključenosti djeteta u društvene aktivnosti porodice.

Od 51 ispitanika samo njih 3 ili 5,9% izjavilo je da se uopće ne slaže s tvrdnjom da je dijete uključeno u sve društvene aktivnosti porodice. Nijedan ispitanik nije izjavio da se ne slaže s tvrdnjom.

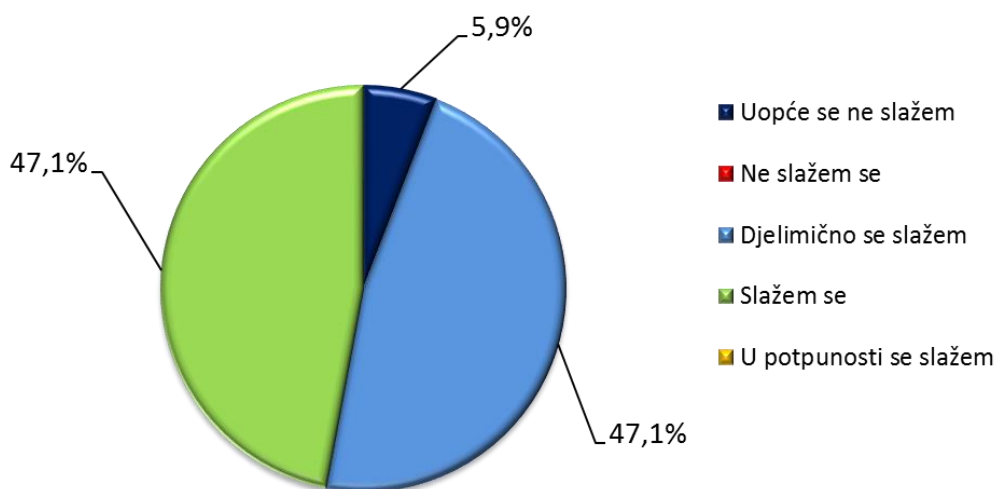
Petnaest ispitanika ili 29,4% djelimično se slaže s tvrdnjom. To može značiti da ti ispitanici smatraju da dijete nije uvijek potpuno uključeno u sve društvene aktivnosti porodice, ali da ipak postoji određeni nivo uključenosti.

Većina ispitanika, njih 24 ili 47,1% slaže se s tvrdnjom da je dijete uključeno u sve društvene aktivnosti porodice, što ukazuje na to da je dijete aktivno uključeno u različite aktivnosti koje porodica preduzima zajedno.

Devet ispitanika ili 17,6% se u potpunosti slaže s tvrdnjom, što nam govori da je dijete potpuno integrirano u društvene aktivnosti porodice.

Ova analiza ukazuje da se većina ispitanika slaže ili se djelimično slaže s tvrdnjom da je dijete uključeno u sve društvene aktivnosti porodice. Analiza ovih rezultata može pomoći u identifikaciji područja koja zahtijevaju poboljšanje kako bi se osigurala što potpunija uključenost djeteta u aktivnosti porodice.

Grafikon 29: Nivo slaganja s tvrdnjom da bliža i dalja rodbina rado poziva dijete na zajedničke aktivnosti i druženja (proslava rođendana, zajedničke igre, izlete...)

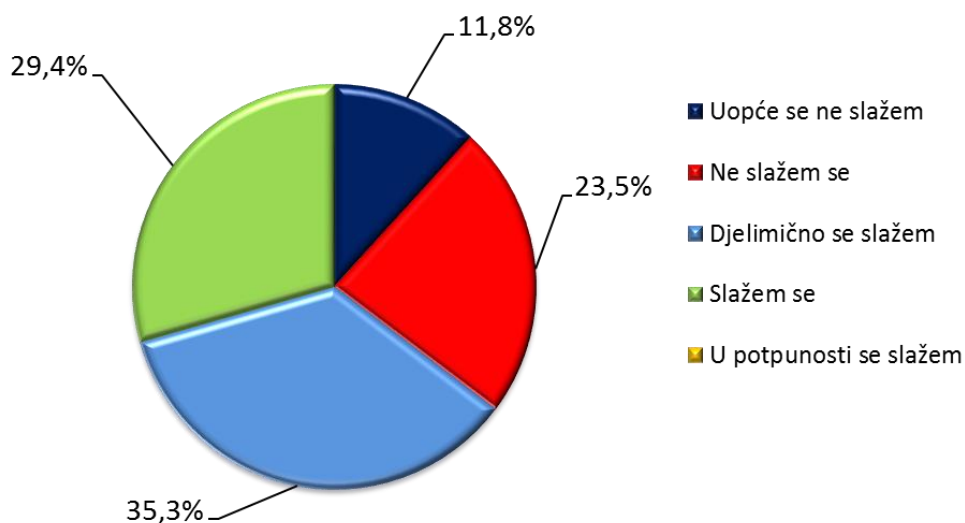


Odgovori na pitanje koliki je nivo slaganja s tvrdnjom da bliža i dalja rodbina rado poziva dijete na zajedničke aktivnosti i druženja pruža uvid u percepciju ispitanika o uključenosti djeteta u aktivnosti s rodbinom.

Od 51 ispitanika samo 3 ili 5,9% izjavilo je da se uopće ne slaže s tvrdnjom da rodbina rado poziva dijete na zajedničke aktivnosti i druženja. Nijedan ispitanik nije izjavio da se ne slaže s tvrdnjom. Dvadeset i četiri ispitanika ili 47,1% djelimično se slaže s tvrdnjom što može značiti da ti ispitanici smatraju da rodbina povremeno poziva dijete na aktivnosti i druženja, ali da ipak nisu redovno ili aktivno uključena. Isti broj ispitanika, njih 24 ili 47,1% slaže se s tvrdnjom da rodbina rado poziva dijete na zajedničke aktivnosti i druženja. Nijedan ispitanik nije izjavio da se potpuno slaže s tvrdnjom.

Ova analiza pokazuje da se većina ispitanika slaže ili djelimično slaže s tvrdnjom da rodbina rado poziva dijete na zajedničke aktivnosti i druženja.

Grafikon 30: Nivo slaganja s tvrdnjom da se komšijska djeca rado igraju i druže s djetetom ispitanika



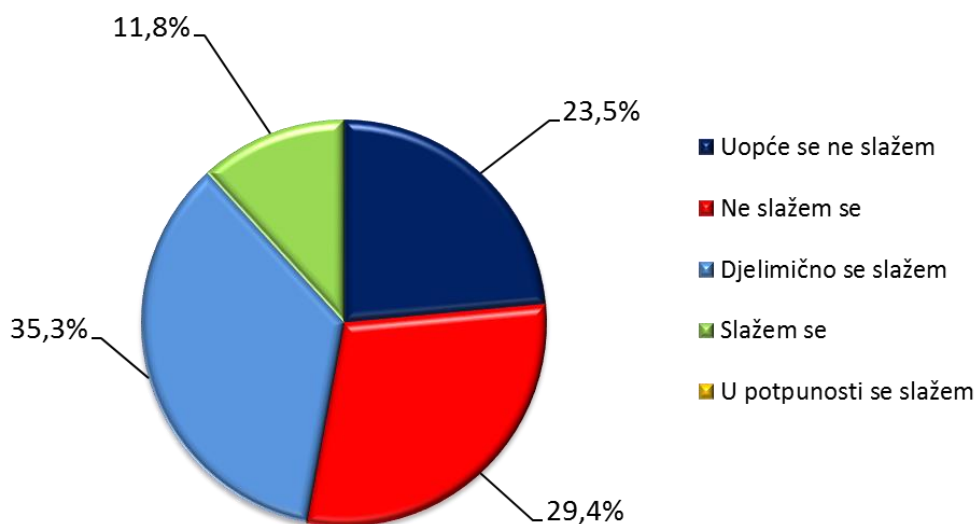
Odgovori na pitanje broj 30 „Nivo slaganja s tvrdnjom da se komšijska djeca rado igraju i druže s djetetom ispitanika“ pružaju uvid u percepciju ispitanika o socijalnoj interakciji njihovog djeteta s komšijskom djecom.

Od 51 ispitanika samo 6 ili 11,8% izjavilo je da se uopće ne slaže s tvrdnjom da se komšijska djeca rado igraju i druže s njihovim djetetom. Dvanaest ispitanika ili 23,5% izjavilo je da se ne slaže s tvrdnjom, što ukazuje na percepciju da, iako možda postoji neki nivo interakcije, komšijska djeca nisu uvijek spremna ili voljna aktivno se družiti s njihovim djetetom. Djelimično se slažem je odgovorilo osamnaest ispitanika ili 35,3%.

Petnaest ispitanika ili 29,4% slaže se s tvrdnjom da se komšijska djeca rado igraju i druže s njihovim djetetom i da postoji dobar nivo inetrakcije i druženja između njihovog djeteta i komšijske djece. Niko od ispitanika nije izjavio da se potpuno slaže s tvrdnjom.

Ova analiza može pomoći u identifikaciji područja koja zahtijevaju poboljšanje socijalne interakcije djeteta s komšijskom djecom te pružiti smjernice za podsticanje boljeg komšijskog odnosa i podrške.

Grafikon 31: Nivo slaganja s tvrdnjom da uža sredina ima razvijenu svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s teškoćama u razvoju



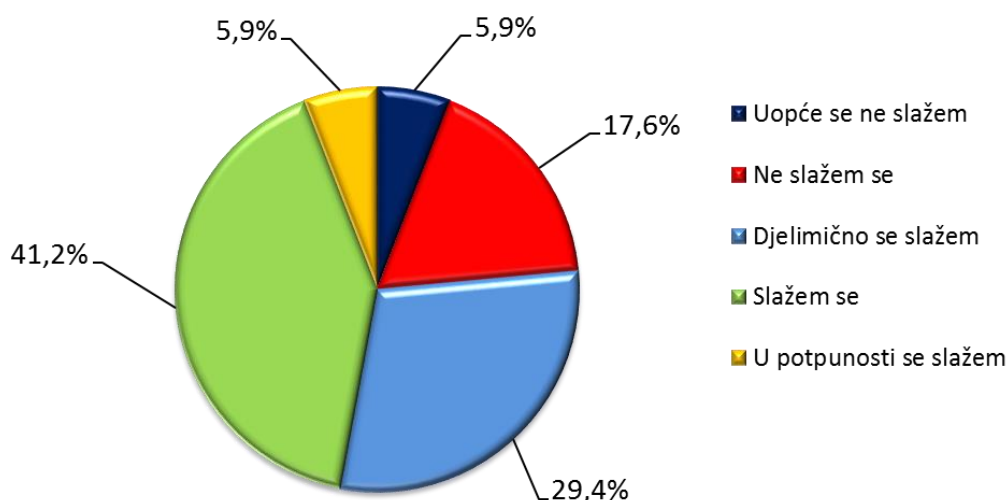
Nivo slaganja s tvrdnjom koja glasi „uža sredina ima razvijenu svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s teškoćama u razvoju“ pruža uvid u percepciju ispitanika o svijesti njihove lokalne zajednice o djeci s teškoćama u razvoju.

Od 51 ispitanika njih 12 ili 23,5% izjavilo je da se uopće ne slaže s tvrdnjom da uža sredina ima razvijenu svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s teškoćama u razvoju, iz čega zaključujemo da ispitanici smatraju da svijest njihove lokalne zajednice o djeci s teškoćama u razvoju nije dovoljno razvijena ili da postoji nedostatak podrške i razumijevanja za ovu djecu. Petnaest ispitanika ili 29,4% izjavilo je da se ne slaže s ovom tvrdnjom, što ukazuje na to da postoji nedostatak svijesti ili podrške u lokalnoj zajednici za djecu s teškoćama u razvoju. Osamnaest ispitanika ili 35,3% djelimično se slaže s tvrdnjom, što nam ukazuje na to da ti ispitanici smatraju da postoji prostor za poboljšanje.

Šest ispitanika ili 11,8% slaže se s tvrdnjom da uža sredina ima razvijenu svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s teškoćama u razvoju. Iako je ovo manji broj, to ukazuje na postojanje pozitivnih percepcija o svijesti zajednice o ovim pitanjima kod nekih ispitanika. Niko od ispitanika nije izjavio da se potpuno slaže s tvrdnjom.

Odgovori na ovo pitanje nam ukazuju da postoji različita percepcija među ispitanicima kada je u pitanju svijest njihove lokalne zajednice o mogućnostima i sposobnostima djece s teškoćama u razvoju. Razumijevanje tih percepcija može pomoći u identifikaciji područja koja zahtijevaju poboljšanje svijesti i podrške za djecu s teškoćama u razvoju te pružiti smjernice za podsticanje veće inkluzije i podrške u lokalnoj zajednici.

Grafikon 32: Nivo slaganja s tvrdnjom da djecu s teškoćama u razvoju treba uključivati u vaspitno/školsku grupu zajedno s ostalom djecom



U grafikonu broj 32. prikazan je nivo slaganja s tvrdnjom koja se odnosi na činjenicu da djecu s teškoćama u razvoju treba uključivati u vaspitnu/školsku grupu zajedno s ostalom djecom, a dobijeni rezultti pružaju uvid u stavove ispitanika o inkluziji djece s teškoćama u razvoju u školske i vaspitne grupe zajedno s ostalom djecom. Samo 3 ispitanika ili 5,9% izjavilo je da se uopće ne slaže s tvrdnjom da djecu s teškoćama u razvoju treba uključivati u vaspitnu/školsku grupu zajedno s ostalom djecom, odnosno ovi ispitanici ne podržavaju koncept inkluzije i smatraju da djeca s teškoćama u razvoju trebaju biti odvojena od ostale djece. Devet ispitanika ili 17,6% izjavilo je da se ne slaže s tvrdnjom. Ovo može ukazivati na stav da, iako postoji neki nivo podrške inkluziji, postoji i zabrinutost ili otpor prema potpunoj inkluziji u vaspitne/školske grupe.

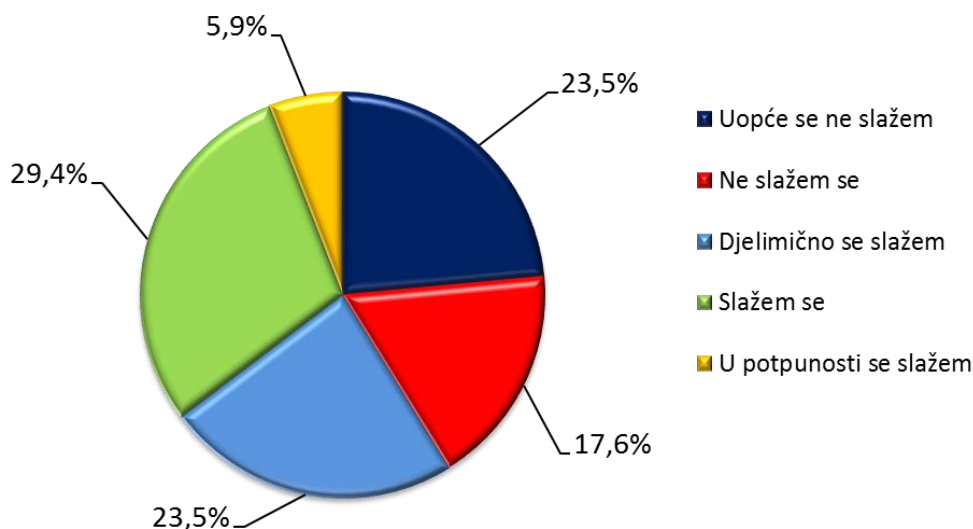
Djelimično se slažem odgovorilo je petnaest ispitanika ili 29,4%, iz čega zaključujemo da ovi ispitanici podržavaju inkluziju, ali smatraju da bi trebalo uzeti u obzir određene faktore kako bi se osigurala uspješna integracija djece s teškoćama u razvoju.

Dvadeset i jedan ispitanik ili 41,2% slaže se s tvrdnjom da djecu s teškoćama u razvoju treba uključivati u vaspitnu/školsku grupu zajedno s ostalom djecom.

Samo tri ispitanika ili 5,9% potpuno se slažu s tvrdnjom. Iako je ovo manji broj, to ukazuje na snažnu podršku inkluziji i uvjerenje da je integracija djece s teškoćama u razvoju u vaspitne/školske grupe ključna za njihov uspjeh i dobrobit.

Iz odgovora na ovo pitanje zaključujemo da većina ispitanika podržava inkluziju djece s teškoćama u razvoju u vaspitne/školske grupe zajedno s ostalom djecom, što može pomoći u planiranju i provođenju inkluzivnih programa i politika u obrazovnom sistemu.

Grafikon br. 33: Rezultati o nivou slaganja s tvrdnjom da uključivanje djece s teškoćama u razvoju u vaspitnu/školsku grupu s ostalom djecom ima negativan uticaj na ostalu djecu



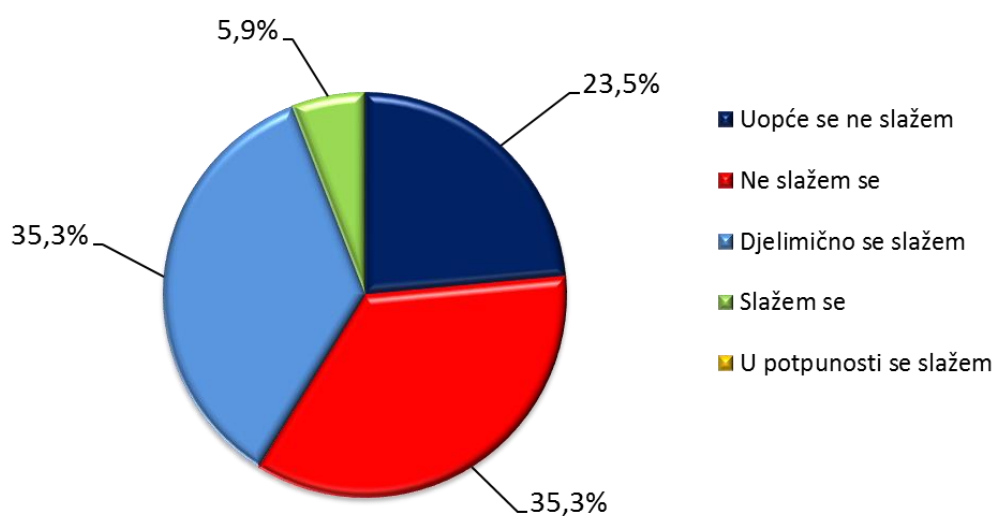
U grafikonu broj 33 prezentirani su rezultati o nivou slaganja ispitanika s tvrdnjom koja glasi „*djecu s teškoćama u razvoju treba uključivati u vaspitnu/školsku grupu s ostalom djecom*“, a cilj je bio da pruži uvid u stavove ispitanika o inkluziji djece s teškoćama u razvoju u školske i vaspitne grupe zajedno s ostalom djecom.

Od 51 ispitanika njih 12 ili 23,5% izjavilo je da se uopće ne slaže s tvrdnjom da uključivanje djece s teškoćama u razvoju u vaspitnu/školsku grupu s ostalom djecom ima negativan uticaj na ostalu djecu, što ukazuje na to da ti ispitanici vjeruju u pozitivne aspekte inkluzije i ne smatraju da to ima negativan uticaj na ostalu djecu. Devet ispitanika ili 17,6% izjavilo je da se ne slaže s tvrdnjom. Djelimično se slaže odgovorilo je dvanaest ispitanika ili 23,5%, što može značiti da ti ispitanici vjeruju da inkluzija može imati određeni negativan uticaj na ostalu djecu, ali da postoji i prostor za pozitivne efekte.

Petnaest ispitanika ili 29,4% slaže se s tvrdnjom da uključivanje djece s teškoćama u razvoju u vaspitnu/školsku grupu s ostalom djecom ima negativan uticaj na ostalu djecu. U potpunosti se slažem je odgovorilo samo tri ispitanika ili 5,9%. Iako je ovo manji broj, to ukazuje na snažno uvjerenje ovih ispitanika da inkluzija može imati negativan uticaj na ostalu djecu.

Ova analiza ukazuje na to da postoje različiti stavovi među ispitanicima o uticaju inkluzije djece s teškoćama u razvoju na ostalu djecu, što može pomoći u planiranju i provođenju inkluzivnih programa i politika te u adresiranju potencijalnih zabrinutosti ili potreba koje proizlaze iz inkluzije.

Grafikon br. 34: *Nivo slaganja s tvrdnjom da su javni prostori i usluge u Kantonu Sarajevo pristupačni za djecu s teškoćama u razvoju*



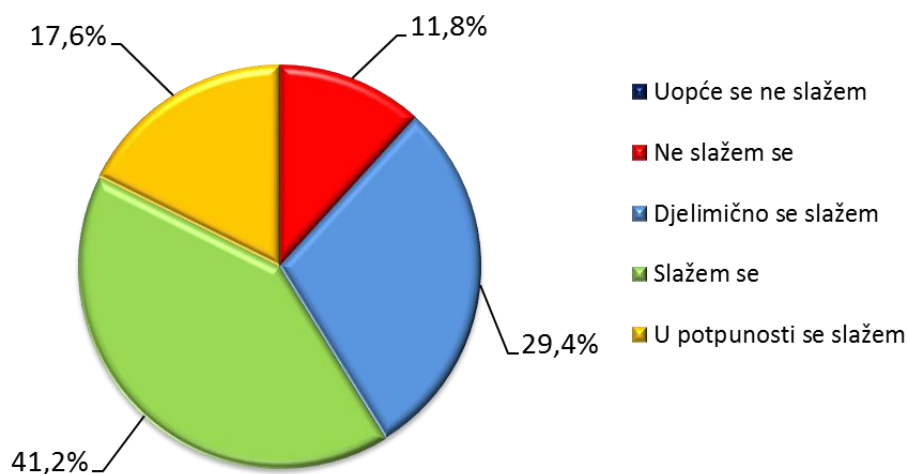
Nivo slaganja s tvrdnjom da su javni prostori i usluge u Kantonu Sarajevo pristupačni za djecu s teškoćama u razvoju, pružaju uvid u stavove ispitanika o dostupnosti javnih prostora i usluga za djecu s teškoćama u razvoju. Uopće se ne slažem odgovorilo je njih 12 ili 23,5%, što ukazuje na to da ovi ispitanici smatraju da postoje ozbiljni nedostaci u pristupačnosti javnih prostora i usluga za ovu populaciju. Osmnaest ispitanika ili 35,3% izjavilo je da se ne slaže s ovom tvrdnjom. Ovo može ukazivati na to da ti ispitanici smatraju da iako postoji neki nivo pristupačnosti, postoje značajni nedostaci ili prepreke koje ometaju pristup javnim prostorima i uslugama za djecu s teškoćama u razvoju.

Osmnaest ispitanika ili 35,3% djelimično se slaže s tvrdnjom, što ukazuje na to da ovi ispitanici vjeruju da postoje i područja koja zahtijevaju poboljšanje kako bi se potpuno osigurala pristupačnost za djecu s teškoćama u razvoju. Samo tri ispitanika ili 5,9% slažu se s tvrdnjom da su javni prostori i usluge u Kantonu Sarajevo pristupačni za djecu s teškoćama u razvoju. Iako je ovo manji broj, to ukazuje na pozitivan stav ovih ispitanika o trenutnom stanju pristupačnosti. Nijedan ispitanik nije odabrao opciju u potpunosti se slažem, što znači

da nijedan ispitanik nije potpuno uvjeren da su javni prostori i usluge u Kantonu Sarajevo u potpunosti pristupačni za djecu s teškoćama u razvoju.

Ova analiza ukazuje na to da većina ispitanika izražava zabrinutost ili stav da postoji potreba za poboljšanjem pristupačnosti javnih prostora i usluga za djecu s teškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo, što može pomoći u identifikovanju nedostataka i područja za intervenciju kako bi se poboljšala pristupačnost i inkluzija ove populacije.

Grafikon br. 35: Svakodnevno svjedočite ili doživljavate situacije u kojima su djeca s teškoćama u razvoju marginalizirana ili diskriminirana



U grafikonu broj 35. prezentirani su rezultati o nivou slaganja roditelja/staratelja djece s teškoćama u razvoju koji su učestvovali u ovom istraživanju sa tvrdnjom „svakodnevno svjedočite ili doživljavate situacije u kojima su djeca s teškoćama u razvoju marginalizirana ili diskriminirana“, a čime se pokušao dobiti uvid u percepciju ispitanika o prevalenciji marginalizacije ili diskriminacije djece s teškoćama u razvoju.

Nijedan ispitanik nije odabrao opciju uopće se ne slažem, što ukazuje na to da nijedan ispitanik ne vjeruje da su situacije marginalizacije ili diskriminacije djece s teškoćama u razvoju potpuno odsutne u njihovom svakodnevnom iskustvu.

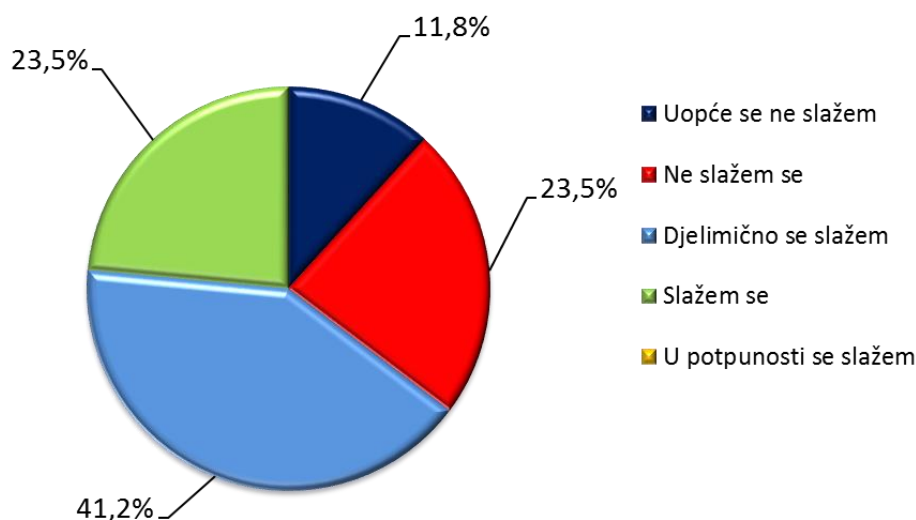
Šest ispitanika ili 11,8% izjavilo je da se ne slaže s ovom tvrdnjom. To ukazuje na to da ovi ispitanici smatraju da su situacije marginalizacije ili diskriminacije djece s teškoćama u razvoju rijetke ili da ih uopće ne doživljavaju u svakodnevnom životu.

Njih petnaest ispitanika ili 29,4% djelimično se slaže s tvrdnjom, što može značiti da ovi ispitanici smatraju da su situacije marginalizacije ili diskriminacije djece s teškoćama u razvoju prisutne, ali ne nužno svakodnevno ili u velikoj mjeri.

Čak dvadeset jedan ispitanik ili 41,2% slaže se s ovom tvrdnjom, što nam ukazuje na to da ovi ispitanici svakodnevno ili često svjedoče ili doživljavaju situacije u kojima su djeca s teškoćama u razvoju marginalizirana ili diskriminirana, dok se devet ispitanika ili 17,6% potpuno se slaže.

Odgovori na ovo pitanje ukazuju da postoji širok raspon percepcija među ispitanicima, ali da većina ispitanika izražava svijest o problemu marginalizacije ili diskriminacije djece s teškoćama u razvoju u društvu. To može ukazivati na potrebu za dodatnim naporima u edukaciji i osvješćivanju javnosti o inkluziji i potrebama djece s teškoćama u razvoju.

Grafikon 36: Nivo slaganja s tvrdnjom da zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo zadovoljavaju specifične potrebe djeteta s teškoćama u razvoju



Analizom nivoa slaganja s tvrdnjom da zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo zadovoljavaju specifične potrebe djeteta s teškoćama u razvoju, dobija se uvid u percepciju ispitanika o dostupnosti i adekvatnosti zdravstvenih usluga za djecu s teškoćama u razvoju. Šest ispitanika ili 11,8% izjavilo je da se uopće ne slaže s tvrdnjom, što pokazuje da ovi ispitanici smatraju da zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo ne zadovoljavaju specifične potrebe djece s teškoćama u razvoju u značajnoj mjeri.

Čak dvadeset i jedan ispitanik ili 41,2% ne slaže se s ovom tvrdnjom. Ovo ukazuje na to da ovi ispitanici vjeruju da postoje nedostaci u zdravstvenim ustanovama u Kantonu

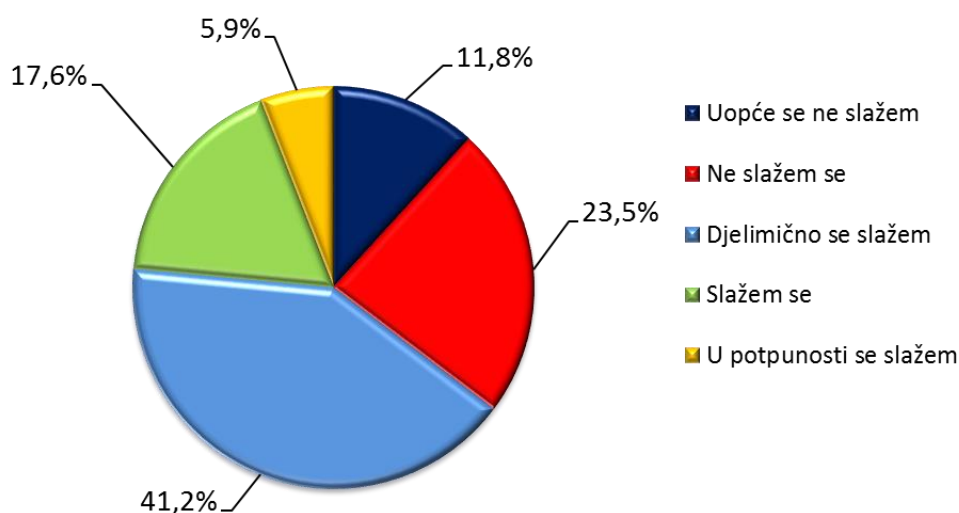
Sarajevo koji sprečavaju adekvatno zadovoljavanje specifičnih potreba djece s teškoćama u razvoju. Također dvadeset i jedan ispitanik ili 41,2% djelimično se slaže s tvrdnjom što može značiti da ovi ispitanici smatraju da zdravstvene ustanove djelimično zadovoljavaju specifične potrebe djece s teškoćama u razvoju, ali da postoje i područja koja zahtijevaju poboljšanje.

Dvanaest ispitanika ili 23,5% je odgovorilo da se slaže s ovom tvrdnjom.

Nijedan ispitanik nije odabrao opciju u potpunosti se slažem. To ukazuje na nedostatak uvjerenja među ispitanicima da zdravstvene ustanove u potpunosti zadovoljavaju specifične potrebe djece s teškoćama u razvoju.

Iz svega navedenog zaključujemo da većina ispitanika izražava stav da zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo ne zadovoljavaju u potpunosti specifične potrebe djece s teškoćama u razvoju, te da je potrebno poboljšanje pristupa i kvalitete zdravstvenih usluga za ovu populaciju.

Grafikon 37: Predstavnici važnih društvenih aktera imaju svijest o neophodnosti uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvene aktivnosti (sfere)



Da li i u kojoj mjeri predstavnici važnih društvenih aktera imaju svijest o neophodnosti uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvene aktivnosti (sfere), dobija se uvid u percepciju ispitanika o svijesti relevantnih društvenih aktera o potrebi uključivanja djece s teškoćama u razvoju u različite društvene aktivnosti.

Šest ispitanika ili 11,8% izrazilo je potpuno neslaganje s tvrdnjom, što znači da ovi ispitanici ne vjeruju da predstavnici važnih društvenih aktera imaju svijest o potrebi

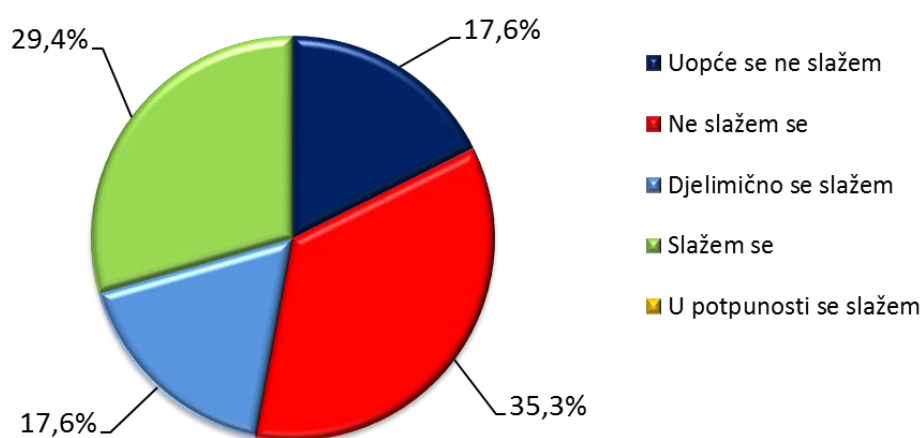
uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvene aktivnosti. Ne slažem se odgovorilo je dvanaest ispitanika ili 23,5%.

Djelimično se slažem odgovorio je dvadeset i jedan ispitanik ili 41,2%. što može značiti da ovi ispitanici smatraju da postoji određena svijest među predstavnicima društvenih aktera, ali da ona nije dovoljno razvijena ili jasno izražena.

Devet ispitanika ili 17,6% izrazilo je slaganje s ovom tvrdnjom, dok je „U potpunosti se slažem“ odgovorilo tri ispitanika ili 5,9%.

Analiza ovih odgovora pokazuje da postoji širok raspon percepcija među ispitanicima, ali da većina ispitanika vjeruje da postoji barem djelimično razvijena svijest među predstavnicima važnih društvenih aktera o potrebi uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvene aktivnosti.

Grafikon 38: U Kantonu Sarajevo ima dovoljno programa i inicijativa koje pružaju podršku djeci s teškoćama u razvoju i njihovim porodicama



Odgovori na pitanje da li u Kantonu Sarajevo ima dovoljno programa i inicijativa koje pružaju podršku djeci s teškoćama u razvoju i njihovim porodicama, pružaju uvid u percepciju ispitanika o dostupnosti programa i inicijativa podrške za djecu s teškoćama u razvoju i njihove porodice u Kantonu Sarajevo.

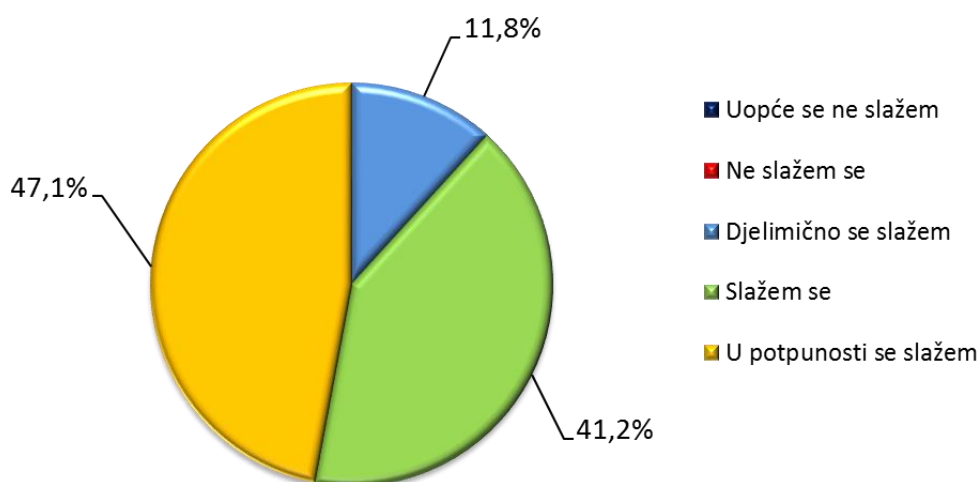
Devet ispitanika ili 17,6% izrazilo je potpuno neslaganje s ovom tvrdnjom, dok je osamnaest ispitanika ili 35,3% izrazilo neslaganje s tvrdnjom, što ukazuje na to da postoji značajan broj ispitanika koji smatraju da trenutno dostupni programi i inicijative nisu dovoljni u Kantonu Sarajevo.

Isti broj ispitanika, odnosno njih devet ispitanika ili 17,6% djelimično se složilo s tvrdnjom, što znači da ovi ispitanici vide određene programe i inicijative, ali smatraju da ih nije dovoljno ili da ne pokrivaju sve potrebe djece s teškoćama u razvoju i njihovih porodica.

Petnaest ispitanika ili 29,4% je odgovorilo da se slaže, odnosno da postoji određeni broj ispitanika koji smatraju da postoji dovoljan broj programa i inicijativa podrške u Kantonu Sarajevo. Nijedan ispitanik nije izrazio potpuno slaganje s tvrdnjom.

Ova analiza ukazuje da većina ispitanika nema pozitivno mišljenje o dostupnosti programa i inicijativa podrške za djecu s teškoćama u razvoju i njihove porodice u Kantonu Sarajevo. Postoji percepcija da je potrebno poboljšati ponudu i pristup takvim programima i inicijativama kako bi se bolje podržala ova populacija i njihove porodice.

Grafikon 39: Nivo slaganja s tvrdnjom da je potrebno povećati javnu svijest o potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju



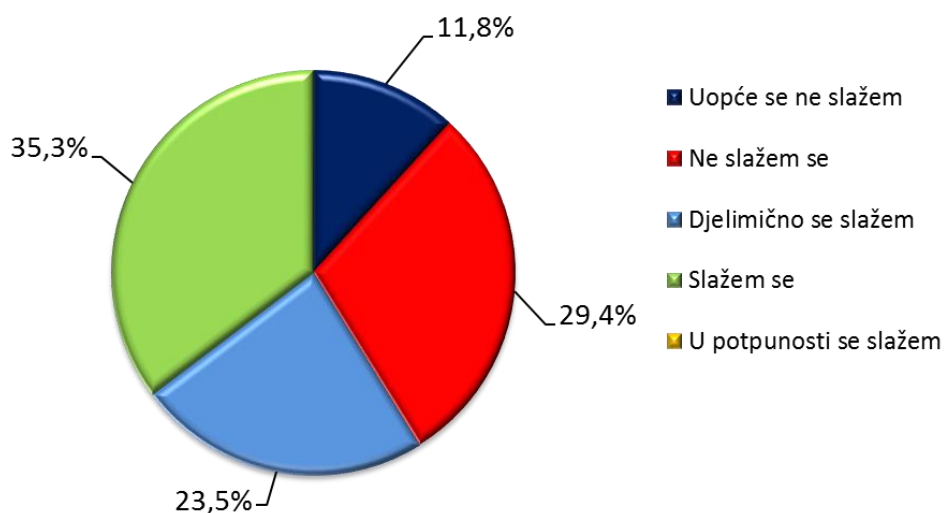
U grafikonu br. 39 prezentirani su pokazatelji o nivou slaganja sa tvrdnjom koja glasi „potrebno je povećati javnu svijest o potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju“, a prema dobivenim rezultatima niko od ispitanika nije odgovorio „Uopće se ne slažem“ i „Ne slažem se“, što ukazuje na to da svi ispitanici prepoznaju potrebu za povećanjem javne svijesti o potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju.

Šest ispitanika ili 11,8% izrazilo je djelimično slaganje s tvrdnjom što znači da ovi ispitanici vjeruju da postoji potreba za povećanjem svijesti, ali isto tako smatraju da postoje i drugi važni koraci koji se moraju preduzeti.

Velika većina, njih ukupno 45 ispitanika ili 88,2% slaže se s tvrdnjom, pri čemu 21 ispitanik ili 41,2% izražava osnovno slaganje, dok 24 ispitanika ili 47,1% izražava potpuno slaganje. To jasno pokazuje da većina ispitanika podržava potrebu za povećanjem svijesti o potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju.

Analizom ovih rezultata zaključujemo da postoji snažna podrška za inicijative koje bi mogle pomoći u povećanju svijesti i razumijevanja ove populacije djece i njihovih potreba.

Grafikon 40: Nivo slaganja s tvrdnjom da u Kantonu Sarajevo postoji dovoljno društvene brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju



Koji je nivo slaganja s tvrdnjom da u Kantonu Sarajevo postoji dovoljno društvene brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju prikazan je u grafikonu broj 40. Prema dobivenim rezultatima „Uopće se ne slažem“ i „Ne slažem se“ odgovorio je ukupno 21 ispitanik ili 41,2%, što znači da postoji značajan broj ispitanika koji smatraju da trenutni nivo društvene brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju u Kantonu Sarajevo nije adekvatan.

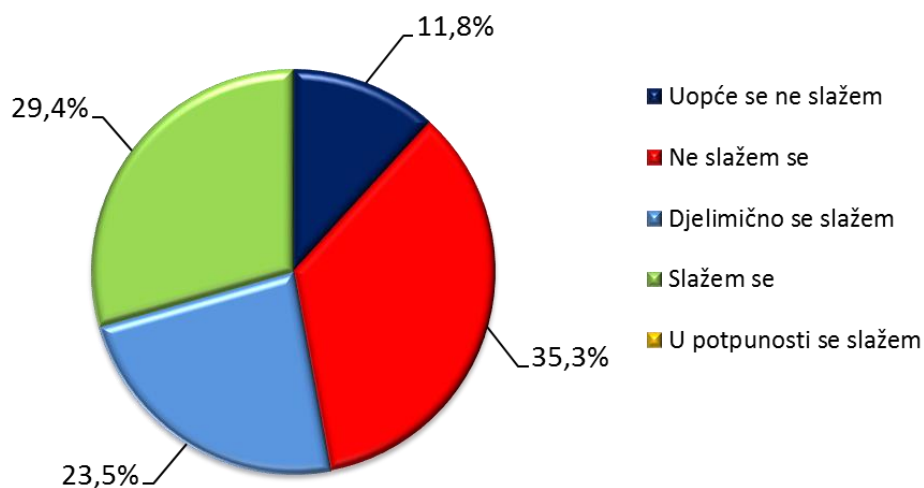
Dvanaest ispitanika ili 23,5% izrazilo je djelimično slaganje s ovom tvrdnjom, što znači da bi se moglo učiniti više kako bi se poboljšala situacija.

„Slažem se“ i „U potpunosti se slažem“ odgovorilo je ukupno 18 ispitanika ili 35,3%, iz čega zaključujemo da postoji značajan broj ispitanika koji vjeruju da u Kantonu Sarajevo postoji adekvatan nivo društvene brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju, ali nema ispitanika koji se potpuno slažu s ovom tvrdnjom.

Na temelju ovih rezultata, možemo zaključiti da postoji podijeljenost u mišljenjima ispitanika o nivou društvene brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju u Kantonu

Sarajevo. Dok jedan dio ispitanika smatra da postoje određeni nedostaci i da bi se situacija mogla poboljšati, drugi dio ispitanika doživljava trenutnu situaciju kao dovoljnu.

Grafikon 41: Nivo slaganja s tvrdnjom da državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju



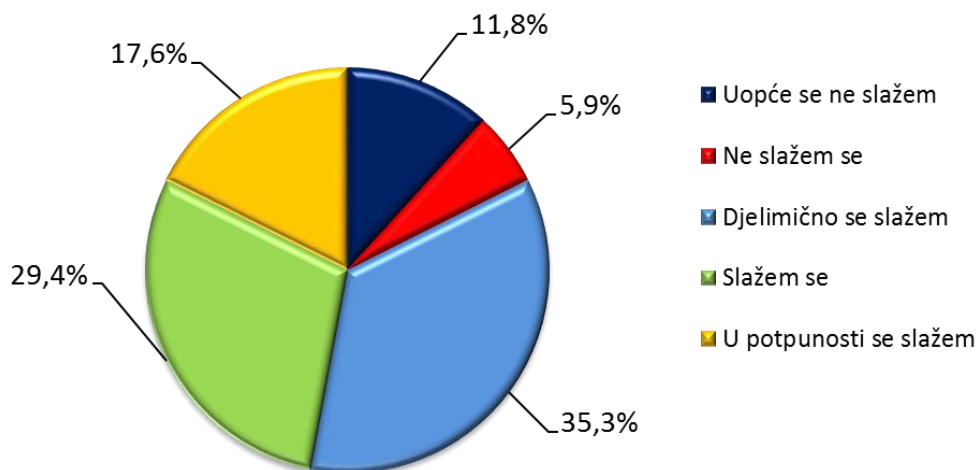
Prema prezentiranim pokazateljima u grafikonu broj 41 postoje različiti stavovi među ispitanicima o nivou slaganja sa tvrdnjom koja glasi „državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju“. Naime, „Uopće se ne slažem“ i „Ne slažem se“ odgovorilo je ukupno 24 ispitanika ili 47,1%, što ukazuje na to da većina ispitanika smatra da državne institucije ne pružaju dovoljno brige i podrške djeci s teškoćama u razvoju.

Dvanaest ispitanika ili 23,5% izrazilo je djelimično slaganje s tvrdnjom, što znači da ovi ispitanici smatraju da postoje određeni naponi ili inicijative državnih institucija, ali da nije dovoljno.

Odgovore „Slažem se“ i „U potpunosti se slažem“ dalo je ukupno 15 ispitanika ili 29,4%, što ukazuje na to da postoji manji broj ispitanika koji vjeruju da državne institucije pružaju dovoljnu brigu i podršku djeci s teškoćama u razvoju, iako nijedan ispitanik nije potpuno podržao ovu tvrdnju.

Na osnovu ovih rezultata, možemo zaključiti da postoji značajan broj ispitanika koji izražavaju neslaganje s tvrdnjom da državne institucije pružaju dovoljnu brigu o djeci s teškoćama u razvoju, dok drugi smatraju da postoje određeni naponi, ali da bi se situacija mogla poboljšati.

Grafikon br. 42: *Nivo slaganja s tvrdnjom da djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti*

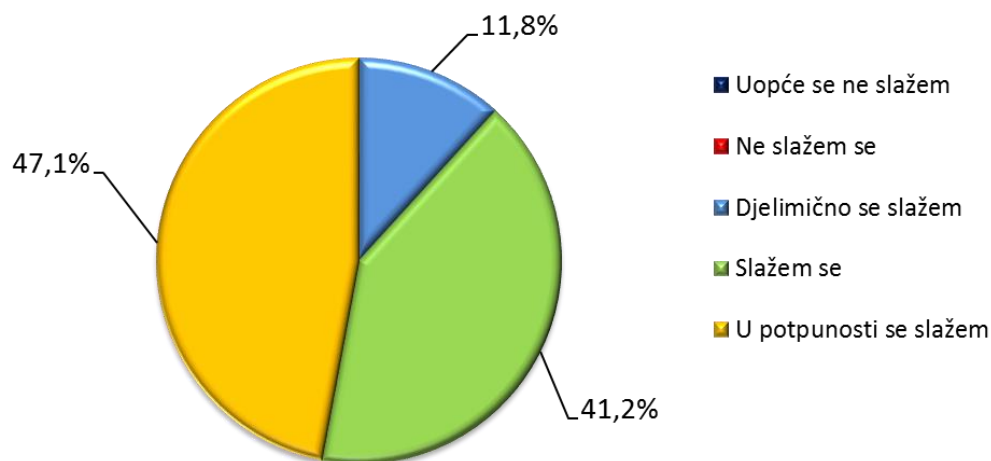


Analiza nivoa slaganja ispitanika s tvrdnjom da djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti ukazuje na činjenicu da je „Uopće se ne slažem“ i „Ne slažem se“ odgovorilo samo 9 od 51 ispitanika ili 17,6%.

Najveći broj ispitanika, njih 18 ili 35,3% izrazio je djelimično slaganje s ovom tvrdnjom, što pokazuje da postoji osjećaj da su određeni izazovi prisutni, ali da nije potpuno jasno koliko su oni ograničavajući.

Ukupno 24 ispitanika ili 47,1% odgovorilo je „Slažem se“ i „U potpunosti se slažem“. To implicira da većina ispitanika vjeruje da djeca s teškoćama u razvoju zaista imaju ograničen pristup obrazovanju i socijalnoj inkluziji, što ukazuje na potrebu za daljnjim radom na unapređenju pristupa i podrške ovoj populaciji.

Grafikon 43: Djeca s teškoćama u razvoju suočavaju se s mnogim barijerama (npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici, needukovan kadar) koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu

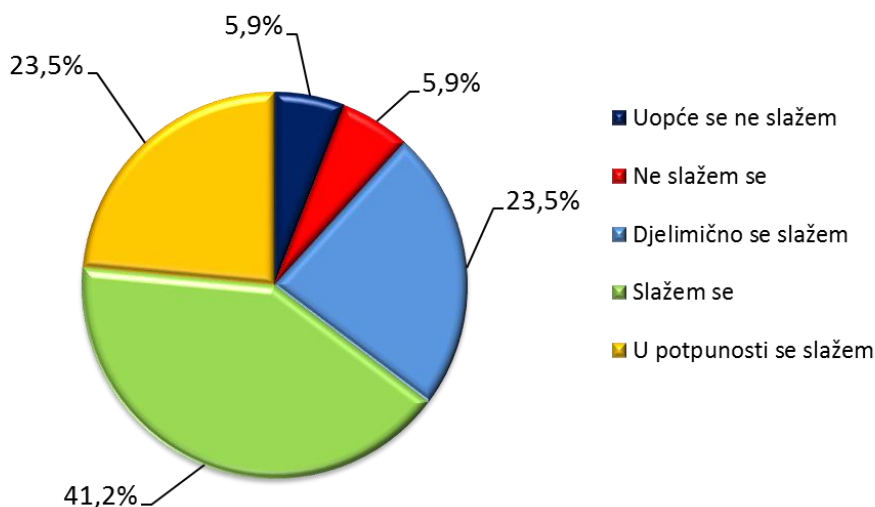


Kada je u pitanju slaganje sa tvrdnjom „Djeca s teškoćama u razvoju suočavaju se s mnogim barijerama (npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici, needukovan kadar) koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu“ evidentno je da niko od ispitanika nije odgovorio „Uopće se ne slažem“ i „Ne slažem se“, a što može ukazivati da postoji opći konsenzus među ispitanicima da se djeca s teškoćama u razvoju zaista susreću sa različitim barijerama koje im otežavaju ravnopravno učešće u socijalnom i društvenom životu.

Manji broj ispitanika, njih 6 ili 11,8% izrazio je djelimično slaganje s tvrdnjom. To može ukazivati na to da postoji grupa koja smatra da su barijere prisutne, ali možda ne u tolikoj mjeri da potpuno onemogućavaju učešće djece s teškoćama.

Većina ispitanika, njih 45 ili 88,3% izrazilo je slaganje ili potpuno slaganje s tvrdnjom. Ovo jasno ukazuje na široko prihvatanje među stručnjacima da se djeca s teškoćama u razvoju susreću s različitim preprekama koje ih sprečavaju da se ravnopravno uključe u društvene i socijalne aktivnosti. Ovakav stav naglašava potrebu za dodatnim naporima kako bi se ove barijere uklonile ili ublažile radi stvaranja inkluzivnijeg okruženja za ovu djecu.

Grafikon br. 44: Nivo slaganja s tvrdnjom da su roditelji djece s teškoćama u razvoju nedovoljno informisani o pravima koja imaju



Nivo slaganja s tvrdnjom koja se odnosi na nivo informiranosti o pravima koja imaju ukazuje na sljedeće. Samo 6 ispitanika ili 11,8% je odgovorilo „Uopće se ne slažem“ i „Ne slažem se“, što ukazuje da postoji manjina koja vjeruje da su roditelji dovoljno informisani o svojim pravima. Dvanaest ispitanika ili 23,5% djelimično se složilo s tvrdnjom, što ipak ukazuje na postojanje određenih rezervi ili nedoumica u pogledu nivoa informisanosti roditelja o njihovim pravima. Većina ispitanika, njih 33 ili 64,7% odgovorilo je „Slažem se“ i „U potpunosti se slažem“. Ovakav stav ukazuje da više od polovine roditelja djece s teškoćama u razvoju koji su učestvovali u istraživanju, nisu dovoljno informisani o svojim pravima. Ovakvi rezultati ukazuju na potrebu za unapređenjem komunikacije i informisanja roditelja kako bi bili svjesni svojih prava i mogli ih adekvatno koristiti u zaštiti interesa svoje djece.

6.3. Komparativna analiza stavova učesnika u istraživanju-stručnjaci i roditelji

U ovom dijelu rada je prikazana uporedna analiza stavova stručnjaka i roditelja u dijelovima anketa koji se odnosi na ista pitanja upućena objema grupama. Što se tiče tvrdnje da u Kantonu Sarajevo postoji u dovoljnoj mjeri razvijena svijest o pravima djece s teškoćama u razvoju, zanimljivo je da većina stručnjaka izražava djelimično ili potpuno neslaganje s ovom tvrdnjom (čak 94%), što se vidi iz grafikona broj 12, dok s druge strane većina roditelja vjeruje da postoji barem djelimično razvijena svijest među predstavnicima važnih društvenih aktera o potrebi uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvene aktivnosti (65% od

ukupnog broja ispitanika), kako je i predstavljeno u grafikonu broj 37. Iako dobijeni rezultati ukazuju na podjeljenost stavova u spomenutoj oblasti ipak svi oni u većoj ili manjoj mjeri ukazuju na zaključak da je potrebno u Bosni i Hercegovini, a samim tim i u Kantonu Sarajevo ulagati više napora u razvoj svijesti o pravima djece s teškoćama u razvoju.

Dalje, stavovi stručnjaka i roditelja u vezi tvrdnje da u društvu postoji dovoljan broj kampanja koje ukazuju na probleme s kojima se susreću djeca s teškoćama u razvoju, se podudaraju. Naime, većina stručnjaka smatra da društvo ne pruža dovoljnu podršku putem kampanja za osvješćavanje problema s kojima se suočavaju djeca s teškoćama u razvoju (65%), što je prikazano u grafikonu broj 14, dok je u grafikonu broj 38 prikazan procenat roditelja koji su izrazili svoje neslaganje u vezi ove tvrdnje, tačnije 53%. Iz dobijenih rezultata kao i iz prethodne tvrdnje proizilazi da je potrebno, u svrhu razvijanja svijesti o pravima i mogućnostima ove skupine građana, više uticati upravo kroz organizovanje kampanja tokom cijele godine, a ne samo tokom datuma i događaja koji su direktno vezani za djecu i osobe s invaliditetom (Praskač, Gadžo-Šašić, 2023).

Većina stručnjaka, čak 94% izražava djelimično ili potpuno neslaganje, odnosno 53% se ne slaže, dok je njih 41% izrazilo djelimično neslaganje, s tvrdnjom da je društvena briga i zaštita djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, a samim tim i u Kantonu Sarajevo na zavidnom nivou, što je prikazano kroz grafikon broj 13. Kod roditelja je nešto drugačija situacija. Naime, u grafikonu broj 40. je prikazano da je čak 41% roditelja izrazilo stav da se ne slažu s tvrdnjom, 23% izrazilo je djelimičnu saglasnost, dok je 35% roditelja odgovorilo da se slažu. Na osnovu dobijenih rezultata zaključujemo da postoji značajan broj ispitanika koji vjeruju da u Kantonu Sarajevo postoji adekvatan nivo društvene brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju, što može pomoći u identifikaciji područja gdje je potrebno poboljšati društvenu brigu i zaštitu djece s teškoćama u razvoju.

Na osnovu rezultata dobijenih kao odgovore na tvrdnju da državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju, zaključujemo da se stavovi stručnjaka i roditelja ne poklapaju u potpunosti. Veći broj stručnjaka (59%), se ne slažu sa ovom tvrdnjom, dok je nešto manji broj, njih 29%, izrazilo djelimično slaganje, a samo 12% se slažu sa tvrdnjom, kako je prikazano u grafikonu broj 17. S druge strane, 70% roditelja smatra da državne institucije uglavnom ne brinu u dovoljnoj mjeri o djeci s teškoćama u razvoju, dok preostalih 30% izražava slaganje sa ovom tvrdnjom, kako je i prikazano u grafikonu broj 41. Dobijeni rezultati ukazuju na to da većina ispitanika izražava neslaganje s ovom tvrdnjom, dok nešto manji broj smatra da postoje određeni naponi, ali da bi se situacija mogla poboljšati.

Naime, državne institucije moraju poboljšati brigu o djeci s teškoćama u razvoju, odnosno mora postojati sistemsko rješenje kako na nivou Kantona Sarajevo, tako i na nivou čitave Bosne i Hercegovine.

Komparacijom odgovora stručnjaka i roditelja o tvrdnji da djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti, zaključujemo da većina stručnjaka (76%) smatra da postoje određena ograničenja po ovom pitanju, što je vidljivo iz grafikona broj 18, dok je stav roditelja da djeca s teškoćama u razvoju zaista imaju ograničen pristup obrazovanju i socijalnoj inkluziji. Naime, 82% roditelja je izrazilo djelimično ili potpuno slaganje sa ovom tvrdnjom, kako je i prikazano u grafikonu broj 42. Iz naprijed navedenog zaključujemo da su stavovi stručnjaka i roditelja ujednačeni, te da bi sistem morao dodatno poraditi na inkluziji djece s teškoćama u razvoju u sistem obrazovanja.

Što se tiče tvrdnje da se djeca s teškoćama u razvoju suočavaju s mnogim barijerama (npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici, needukovan kadar) koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu, stavovi stručnjaka i roditelja gotovo da su identični. Kako je prikazano u grafikonima broj 19. i 43. skoro dvije trećine ispitanika u obje grupe izrazilo je djelimično ili potpuno slaganje sa ovom tvrdnjom, što je i bilo za očekivati. Dobijeni rezultati ukazuju da postoji opći konsenzus među ispitanicima da se djeca s teškoćama u razvoju zaista susreću sa različitim barijerama koje im otežavaju ravnopravno učešće u socijalnom i društvenom životu, te da ovakav stav naglašava potrebu za dodatnim naporima kako bi se ove barijere uklonile ili ublažile radi stvaranja inkluzivnijeg okruženja za ovu djecu.

S tvrdnjom da su roditelji djece s teškoćama u razvoju nedovoljno informisani o pravima koja imaju, slažu se i stručnjaci i roditelji, u veoma visokom procentu (58,8% stručnjaci i 64,7% roditelji), što je prikazano u grafikonima 20. i 44. Ovo ukazuje na potrebu za unapređenjem komunikacije i informisanja roditelja kako bi bili svjesni svojih prava i mogli ih adekvatno koristiti u zaštiti interesa svoje djece. Ova analiza ukazuje na relativno ujednačen stav među ispitanicima da roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informisani o svojim pravima. Postoji potreba za poboljšanjem informisanosti kako bi se osiguralo da roditelji bolje razumiju svoja prava i kako bi se olakšao njihov pristup pravima i uslugama koje su im na raspolaganju.

ZAKLJUČAK

U današnjem društvu, izgradnja inkluzivnog okruženja i pružanje adekvatne brige i zaštite djetetu s teškoćama u razvoju predstavlja moralnu i etičku obavezu svih društvenih aktera. Kroz analizu rezultata istraživanja o društvenoj brizi i zaštiti djece s teškoćama u razvoju, možemo izvući nekoliko ključnih zaključaka. Prvo, postoji očigledna potreba za poboljšanjem informisanosti roditelja o njihovim pravima i resursima dostupnim njima i njihovoj djeci. Nedovoljna informisanost može ograničiti pristup podršci i uslugama koje su im potrebne. Drugo, nalazi istraživanja ukazuju na nedostatak pristupačnosti obrazovanju i socijalnoj inkluziji za djecu s teškoćama u razvoju. To zahtijeva implementaciju mjera koje će osigurati da obrazovne i društvene institucije budu prilagođene i dostupne za sve. Treće, važno je povećati javnu svijest i podršku o potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju. Edukativne kampanje i inicijative mogu doprinijeti smanjenju predrasuda i stereotipa te promovirati inkluziju i podršku u društvu. Također, pristup zdravstvenim uslugama za djecu s teškoćama u razvoju treba biti poboljšan kako bi se osiguralo da zadovoljavaju njihove specifične potrebe i omogućili im pristup visokokvalitetnoj zdravstvenoj njezi.

Djeca s teškoćama u razvoju kao i svi ostali članovi zajednice koji su pogođeni nekim oblikom invalidnosti su kroz cjelokupnu ljudsku historiju bila manje ili više odbacivana i diskriminirana. Sličnu sudbinu su dijelili i članovi porodica te djece. Nivo isključenosti pripadnika ove grupe svakako, kako je i u ostalim sličnim istraživanjima potvrđeno (Unicef, 2013; Gadžo-Šašić; Bihorac-Hadžimuhović, 2021) ovisi od vrste teškoće tako da su možda najviše isključivana djeca s težim i teškim intelektualnim teškoćama i oni sa kombinovanim smetnjama iz razloga što su imala najmanje izražene sposobnosti za sticanje vještina ključnih za svakodnevno funkcioniranje.

Kada sve sumiramo i detaljno pogledamo rezultate anketiranja, vidimo da je najveći problem u neupućenosti i ne primjeni važećih propisa iz ove oblasti. Djeci s poteškoćama u razvoju pripadaju sva ljudska prava garantovana kako međunarodnim dokumentima tako i nacionalnim propisima koje bi trebali biti usaglašeni sa internacionalnim. Pristup zasnovan na ljudskim pravima zahtjeva uključivanje najugroženijih, kako bi se čuo njihov glas, kao i jačanje njihove sposobnosti da se uključe u javni život i aktivnosti koje na njih direktno utiču.

U istraživanju koje je provedeno za potrebe izrade magistarskog rada, obuhvaćeno je ukupno 85 ispitanika (51 roditelj/staratelj i 34 stručne osobe), od čega su 60 osobe ženskog

spola i 25 osoba muškog spola. Cilj istraživanja bilo je ispitati gledišta i stavove roditelja djece s teškoćama u razvoju i stručnih saradnika koji su direktno uključeni u proces društvene brige za djecu s poteškoćama u razvoju, njihovo uključivanje u zajednicu, te samim tim ispitati i nivo zadovoljstva mogućnostima koje im ta zajednica pruža.

Što se tiče posebnih hipoteza one su uglavnom potvrđene, te se može konstatovati da:

- u Bosni i Hercegovini, a samim tim i Kantonu Sarajevo, postoje predrasude o sposobnostima i mogućnostima djece s teškoćama u razvoju,
- državne institucije ne brinu u dovoljnoj mjeri o djeci s teškoćama u razvoju, odnosno ne čine dovoljne napore za njihovu veću socijalnu uključenost,
- djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju,
- mnoge su barijere, npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici kao i kadar koje onemogućavaju djecu s teškoćama u razvoju da participiraju u svim sferama društva,
- porodice djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informisane o pravima koja imaju.

Na kraju možemo izvesti zaključak da je generalna hipoteza koja glasi: „*Društvena briga i zaštita djeteta s teškoćama u razvoju nije na zadovoljavajućem nivou što ima za posljedicu nedovoljnu socijalnu uključenost i segregacijsko obrazovanje ove populacije*“ potvrđena.

Osim što je potrebno osigurati adekvatne resurse i podršku za djecu s teškoćama u razvoju, važno je kontinuirano raditi na promovisanju svijesti i razumijevanja njihovih potreba u široj zajednici. To uključuje edukaciju javnosti, podizanje svijesti o inkluziji i razbijanje predrasuda koje mogu ograničiti djetetovu integraciju u društvo. Ulaganje u društvenu brigu i zaštitu djece s teškoćama u razvoju nije samo moralna obaveza, već i temeljni princip pravednog i inkluzivnog društva. Kroz saradnju svih relevantnih učesnika, te implementaciju adekvatnih politika i programa, možemo stvoriti okruženje u kojem će svako dijete imati priliku ostvariti svoje pune potencijale i u potpunosti se integrirati u društvo.

Preporuke i moguća rješenja imaju za cilj poboljšanje postojeće situacije vezane za društvenu brigu i zaštitu djece s teškoćama u razvoju. Na temelju analize odgovora na niz pitanja koja se tiču društvene brige i zaštite djece s teškoćama u razvoju, možemo izvući nekoliko ključnih zaključaka i preporuka:

- *Potreba za poboljšanjem informisanosti roditelja:* Rezultati uporedne analize stavova stručnjaka i roditelja po ovom pitanju, ukazuju na nedovoljnu informisanost roditelja o

njihovim pravima i podršci koja im je dostupna. Čak 58,8% ispitanika iz grupe stručnjaka i 64,7% iz grupe roditelja, smatra da roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informisani o svojim pravima koja imaju. Zato se preporučuje provođenje programa edukacije i informisanja roditelja o njihovim pravima i dostupnim resursima.

- *Unapređenje pristupa obrazovanju i socijalnoj inkluziji:* Rezultati istraživanja ukazuju da se većina ispitanika (53% stručnjaka i čak 88,3% roditelja) slaže da djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti. Zato je nužno poboljšati pristupačnost obrazovnih ustanova i socijalnih aktivnosti kako bi se osiguralo njihovo ravnopravno uključivanje u društvo.
- *Povećanje javne svijesti i podrške:* Istraživanje pokazuje da čak 94% stručnjaka i 65% roditelja ispitanika smatra da postoji potreba za povećanjem javne svijesti o potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju. Zato je važno provoditi edukativne kampanje i inicijative koje će promovisati inkluziju i podršku ovoj populaciji.
- *Unapređenje pristupa obrazovanju:* Veliki broj ispitanika (76% stručnjaka i 82% roditelja) izrazilo je nezadovoljstvo pristupu obrazovanja i drugim oblicima socijalne uključenosti. Preporučuje se provođenje reformi u obrazovnom sektoru kako bi se osiguralo da obrazovne ustanove zadovoljavaju specifične potrebe ove djece.

U zaključku, istraživanje provedeno u ovom radu ukazuje na potrebu za sveobuhvatnim pristupom društvenoj brizi i zaštiti djece s teškoćama u razvoju. To uključuje unapređenje pristupa obrazovanju, zdravstvenim uslugama i socijalnoj inkluziji, kao i jačanje svijesti i podrške u društvu. Implementacija ovih preporuka može doprinijeti stvaranju okruženja u kojoj će djeca s teškoćama u razvoju imati veće šanse za ostvarivanje svojih potencijala i integraciju u zajednicu. U suštini, izgradnja inkluzivnog društva koje pruža adekvatnu brigu i zaštitu djetetu s teškoćama u razvoju zahtijeva angažman svih društvenih aktera - od roditelja i obrazovnih ustanova do zdravstvenih i socijalnih službi. Samo zajedničkim naporima možemo stvoriti okolinu u kojoj će svako dijete imati jednake mogućnosti za razvoj i ostvarenje svojih potencijala.

LITERATURA**Knjige, članci, zbornici**

1. Adilović, M. (2012), *Stavovi roditelja o uključivanju učenika s posebnim potrebama u redovne škole*. Zbornik radova Islamskog pedagoškog fakulteta u Zenici, 10 (1), str. 21–36. Dostupno na: <https://www.ipf.unze.ba/wp-content/uploads/2018/08/Muharem-Adilovic-proceedings-10.pdf>, [21.03.2024]
2. Agencija za odgoj i obrazovanje (2009). Školski priručnik: Poučavanje učenika s autizmom, dostupno na: http://www.azoo.hr/images/izdanja/Poucavanje_ucenika_s_autizmom.pdf
3. Balaž, S. (2014), *Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju*. Diplomski rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ffos:1476/datastream/PDF/view>
4. Belan, T. (2015), *Individualizirani pristup odgojitelja u inkluzivnom vrtiću*. Završni rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
5. Booth, T., Ainscow, M. (2008), *Indeks inkluzivnosti*. Zenica: Pedagoški zavod.
6. Bouillet, D. (2010), *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
7. Bouillet, D., Kudek Mirošević, J. (2015), *Učenici s teškoćama i izazovi obrazovne prakse*. Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje, 17(2), str. 13-24.
8. Buljan Flander, G., Karlović, A., Hrgovan, L. (2016), *Djeca s poteškoćama u razvoju*. Zagreb: Impresum.
9. Daniels, E. R., Stafford, K. (2000), *Stvaranje inkluzivnih učionica: uključivanje djece s posebnim potrebama u redovne vrtiće*. Sarajevo: Centar za obrazovne inicijative Step.
10. Dautović, N. (2009), *Inkluzivna kultura školske zajednice, iskustva, potrebe i linija razvoja*. Sarajevo: Udruženje život s down sindromom.
11. DeWall, C. N., Bushman, B. J. (2011), *Social Acceptance and Rejection: The Sweet and the Bitter*. Current Directions in Psychological Science, 20 (4), 256 – 260.
12. Dreven, A. (2017), *Strategije podrške za djecu s poremećajem iz spektra autizma*. Završni rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ufzg%3A461/datastream/PDF/view>
13. Duga – društvo ujedinjenih građanskih akcija (2006). *Vodič kroz inkluziju u obrazovanju*. Sarajevo: Duga.

14. Gadžo-Šašić, S. (2018), *Problemi socijalne inkluzije osoba s invaliditetom*. Tuzla: Filozofski fakultet.
15. Gadžo-Šašić, S.; Bihorac-Hadžimuhović, M. (2021): *Karakteristike funkcionisanja porodice djece s teškoćama u razvoju u vrijeme krize*, Socijalna politika 02-2021. Institut za političke studije. Beograd. str.: 47-65.
16. Garrote, A., i sar. (2020), *Social acceptance in inclusive classrooms: the role of teacher attitudes toward inclusion and classroom management*. Zurich: University of Zurich.
17. *Globalna definicija socijalnog rada*, (2016) dostupno na: https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2015/11/SW_Bosnian-version.pdf pristup 02.03.2024.
18. Golubović, S. (2005), *Smetnje i poremećaji kod djece ometene u razvoju*. Beograd: Defektološki fakultet.
19. Gvozdrenović, S. (2011), *Obrazovanje i drugi srodni pojmovi*. Stručni izvorni znanstveni članak. Nikšić: Filozofski fakultet.
20. Imširagić, A., Imširagić, A., Hukić, Đ. (2010), *Roditelji-odgajatelji djece s teškoćama u razvoju*. Metodčki obzori, 5 (9), str. 9 – 18. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/61651>
21. Ivančić, Đ. (2010), *Diferencirana nastava u inkluzivnoj školi: procjena, poučavanje vrednovanje uspješnosti učenika s teškoćama*. Zagreb: Alka script.
22. Jaswandia, L. N., Kurniawati, F. (2019), *Acceptance of Children with Special Needs in Early Childhood Inclusive Education Programs*. Advances in Social Science, Education and Humanities Research, 229 (2), 610 – 618.
23. Jurčić, M. (2005), *Zadovoljstvo roditelja osnovnom školom i njihova spremnost za suradnju*. Doktorska disertacija. Zagreb: Filozofski fakultet.
24. Kafedžić, L., Kasumagić Kafedžić, L., Žiga, B. (2015), *Uspostavljanje kutaka za djecu: Priručnik za rad s djecom u kriznim situacijama*. Sarajevo: World Vision BiH.
25. Karamatić Brčić, M. (2011), *Svrha i cilj inkluzivnog obrazovanja*. Acta Iadertina 8.
26. Kostelnik, M. J., Onaga, E., Rohde, B., Whiren, A. (2004), *Djeca s posebnim potrebama*. Zagreb: Educa.
27. Kovač Cerović, T., Vizek Vidović, V., Powell, S. (2010), *Upravljanje školom i socijalna inkluzija: Uključenost roditelja – Komparativno istraživanje stavova roditelja Jugoistočne Evrope*. Ljubljana: University of Ljubljana, Faculty of Education, Center for Educational Policy Studies.

28. Kovač, V. (2021), *Zadovoljstvo osnovnom školom roditelja djece s teškoćama u razvoju i uključenost u djetetovo školovanje*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet. Dostupno na: <https://dr.nsk.hr/en/islandora/object/ffzg%3A4445>
29. Lakićević, M. (2012), *Socijalna integracija osoba s invaliditetom*. Beograd: Fakultet političkih nauka Beograd, Čigoja štampa.
30. Maričić, J., Šakić, V., Franc, R. (2009), *Roditeljsko zadovoljstvo školom i stav prema promjenama u školstvu: uloga roditeljskih ulaganja i očekivanih posljedica promjena*. Društvena istraživanja, 4 (5), str. 625 – 648.
31. Mikas, D., Roudi B. (2012), *Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja*. Paediatrica Croatica 1(56) 207-214.
32. Miljević Riđički, R., Pahić, T., Vizek Vidović, V. (2011), *Suradnja roditelja i škole u Hrvatskoj: sličnosti i razlike urbanih i ruralnih sredina*. Sociologija i prostor, 49(2).
33. Miljković, A. (2008), *Deca ometena u razvoju*. Beograd: Institut za socijalnu politiku.
34. Noll, D. (2021), *Poticanje socijalne interakcije učenika s oštećenjem vida u redovitim osnovnim školama*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet.
35. Organizacija za ekonomsku kooperaciju i razvoj (2007), *Obrazovna politika za rizične učenike i učenike s teškoćama u Jugo-istočnoj Evropi*. Bosna i Hercegovina. Dostupno na: <https://www.oecd.org/countries/bosniaandherzegovina/38614112.pdf>
36. Osmić, A., Osmanović Bašić, E., Jakubović, E. (2021), *Nastava s teškoćama*. Sarajevo: Mas Media Sarajevo. Dostupno na: https://www.skolegijum.ba/static/files/magazin/pdf/61adfd9dfc04_Lektiranarodu22-Nastavasteskocama.pdf
37. Ovčar, I. (2019), *Kompetentnost budućih učitelja za rad s djecom s teškoćama u razvoju*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet. Dostupno na: <https://repositorij.ufzg.unizg.hr/islandora/object/ufzg%3A1234/datastream/PDF/view>
38. Paić, A. (2022), *Položaj osoba s intelektualnim teškoćama u društvu*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/pravo:4463/datastream/PDF/view>
39. Pavišić, M. (2022), *Tjelesna i zdravstvena kultura i djeca s teškoćama u razvoju*. Završni rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
40. Praskač, I., Gadžo-Šašić, S. (2023), *Medijsko predstavljanje osoba s invaliditetom u Bosni i Hercegovini*. DHS 2 (23) (2023), 711-728, Filozofski fakultet. Tuzla

41. Raguž, A. (2016), *Socijalna podrška i uvjerenja o traženju stručne pomoći kod roditelja djece s teškoćama u razvoju*. Sveučilište u Rijeci: Filozofski fakultet u Rijeci. Dostupno na: <https://repository.ffri.uniri.hr/islandora/object/ffri%3A600/datastream/PDF/view>
42. Repalust, M. (2017), *Iskustva roditelja djece s teškoćama u razvoju te razvojnim i socijalnim rizicima vezanima uz ranu intervenciju u Međimurskoj županiji*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Dostupno na: <https://repozitorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf%3A224/datastream/PDF/view>
43. Stošljević, L., Repaić, D., Stošljević, M., Nikolić, S. (1997), *Somatopedija*. Beograd: Naučna knjiga.
44. Sudar, S. (2015), *Učenici s oštećenjem vida*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet. Dostupno na: <https://repozitorij.ufzg.unizg.hr/islandora/object/ufzg%3A32/datastream/PDF/view>
45. Šadić, S. (2014), *Ljudska prava i socijalni rad*. Sarajevo: Fakultet političkih nauka.
46. Šiško, J. (2019), *Kvaliteta života roditelja djece s teškoćama u razvoju*. Završni specijalistički rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Dostupno na: <https://repozitorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf%3A702/datastream/PDF/view>
47. Škole Hr. (2016), *Djeca s teškoćama u razvoju*, dostupno na: http://os-korenica.skole.hr/upload/os-korenica/multistatic/14/DJECA_S_TESKOCAMA_U_RAZVOJU.pdf
48. Tkalec, A. M. (2015), *Časopis Mamino sunce, Djeca s poteškoćama u razvoju*. Dostupno na: <http://www.maminosunce.hr/djeca-s-poteskocama-u-razvoju/> [22.03.2024]
49. Vuković, D. (2009), *Socijalna sigurnost*. Beograd: Fakultet političkih nauka.
50. Zagorec, A. (2018), *Kompetencije učitelja za rad s djecom s teškoćama u razvoju*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet. Dostupno na: <https://repozitorij.ufzg.unizg.hr/en/islandora/object/ufzg%3A508/datastream/PDF/view>
51. Zovko, G. (1999), *Invalidi i društvo*. Zagreb: Revizija za socijalnu politiku. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/29975>
52. Zrilić, S. (2011), *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište u Zadru.

53. Žic Ralić, A., Ljubas, M. (2013), *Prihvaćenost i prijateljstvo djece i mladih s teškoćama u razvoju*. Društvena istraživanja, 22 (3), 435-453. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/110153>

Zakoni i podzakonski akti

1. *Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Kantona Sarajevo* („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 38/2016.,44/2017, 28/2018. i 52/2021).
2. *Zakon o srednjem obrazovanju* („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 23/17, 30/19 i 33/21).
3. *Zakon o zdravstvenoj zaštiti* („Službene novine FBiH“, br. 46/2010 i 75/2013).
4. *Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju* („Službene novine Kantona Sarajevo“, broj: 26/08, 21/09, 33/21)
5. *Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju* („Službene novine Kantona Sarajevo“, broj: 23/17, 33/17, 30/19, 34/20 i 33/21).
6. *Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju u Bosni i Hercegovini* („Službeni glasnik BiH“, broj 18/03).
7. *Pravilnik o inkluzivnom obrazovanju* („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 32/19).
8. *Pravilniku o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psihofizičkom razvoju Kantona Sarajevo* („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 26/08).
9. UNICEF. (2012), *Early Childhood Development and Disability: A discussion paper*. Malta: WHO. Dostupno na: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75355/9789241504065_eng.pdf;jsessionid=B01384719E0ED80E4CA6A772761B2620?sequence=1
10. UNICEF. (2013), *Stanje djece u svijetu 2013: Djeca s teškoćama u razvoju*. Hrvatska: UNICEF. Dostupno na: https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Djeca_s_teskocama_HR_6_13_w.pdf
11. UNICEF. (2017), *Situaciona analiza o položaju djece sa poteškoćama u Bosni i Hercegovini*. Bosna i Hercegovina. Dostupno na:

- <https://www.unicef.org/bih/media/376/file/Situaciona%20analiza%20o%20polo%C5%BEaju%20djece%20sa%20pote%C5%A1ko%C4%87ama%20u%20BiH.pdf>
12. UNICEF. (2019), *Analiza postojećih propisa i praksi kod procjene i upućivanja djece s teškoćama u 10 kantona Federacije Bosne i Hercegovine*. Bosna i Hercegovina. Dostupno na: <https://www.unicef.org/bih/media/6236/file/Analiza%20procjene%20djece%20sa%20smetnjama%20FBiH%20.pdf>
13. UNICEF. (2022), *UNICEF Fact Sheet: Children with Disabilities*. New York: UNICEF. Dostupno na: <https://www.unicef.org/media/128976/file/UNICEF%20Fact%20Sheet%20:%20Child%20ren%20with%20Disabilities.pdf>
14. *Evropska konvencija o ljudskim pravima* (2010): dostupno na: https://www.ustavisud.ba/uploads/documents/evropska-konvencija-bs_1611399649.pdf
15. *Konvencija o pravima djeteta* (1989) UN: dostupno na: <https://www.unicef.org/bih/konvencija-o-pravima-djeteta>
16. *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom* (2006): dostupno na: http://www.mhrr.gov.ba/pdf/konvencija_bos.pdf
17. *Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće i obvezno srednjoškolsko obrazovanje* (2010), Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta. Dostupno na: http://mzos.hr/datoteke/Nacionalni_okvirni_kurikulum.pdf

POPIS GRAFIKONA

Popis grafikona

Grafikon 1: <i>Spol ispitanika</i>	54
Grafikon 2: <i>Stepen obrazovanja ispitanika</i>	55
Grafikon 3: <i>Starosna dob ispitanika</i>	56
Grafikon 4: <i>Vrsta ustanove u kojoj su zaposleni ispitanici</i>	57
Grafikon 5: <i>Radno iskustvo ispitanika</i>	58
Grafikon 6: <i>Broj djece s kojima ispitanici rade</i>	59
Grafikon 7: <i>Ispitanici u čijim ustanovama imaju svi neophodni uslovi za rad sa djecom s teškoćama u razvoju</i>	60
Grafikon 8: <i>Stavovi stručnjaka o tome koliko često rade sa djecom s teškoćama u razvoju ...</i>	61
Grafikon 9: <i>Stavovi stručnjaka o tvrdnji da u Kantonu Sarajevo ima dovoljno ustanova koje se brinu o djeci s teškoćama u razvoju</i>	62
Grafikon 10: <i>Stavovi stručnjaka o tvrdnji da u Kantona Sarajevo ima dovoljno osposobljenih stručnjaka za rad sa djecom s teškoćama u razvoju</i>	63
Grafikon 11: <i>Mišljenje stručnjaka o tvrdnji da djeca s teškoćama u razvoju dobijaju kvalitetnu uslugu u ustanovama koje pohađaju</i>	64
Grafikon 12: <i>Mišljenje stručnjaka o tvrdnji da u Kantonu Sarajevo postoji u dovoljnoj mjeri razvijena svijest o pravima djece s teškoćama u razvoju</i>	65
Grafikon 13: <i>Tvrdnja da je društvena briga i zaštita djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, a samim tim i u Kantonu Sarajevo, na zavidnom nivou</i>	66
Grafikon 14: <i>Stavovi stručnjaka o tvrdnji da u društvu postoji dovoljan broj kampanja koje ukazuju na probleme s kojima se susreću djeca s teškoćama u razvoju</i>	67
Grafikon 15: <i>Stavovi stručnjaka o tvrdnji da su djeca s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, pa samim tim i u Kantonu Sarajevo, u dovoljnoj mjeri socijalno uključena</i>	68
Grafikon 16: <i>Stavovi stručnjaka o tome da su djeca s teškoćama u razvoju dobro prihvaćena u sredini u kojoj žive</i>	69
Grafikon 17: <i>Stavovi stručnjaka o tvrdnji da državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju</i>	70
Grafikon 18: <i>Stavovi stručnjaka o tvrdnji da djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti</i>	71

Grafikon 19: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da se djeca s teškoćama u razvoju suočavaju s mnogim barijerama (npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici, needukovan kadar) koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu	72
Grafikon 20: Stavovi stručnjaka o tvrdnji da roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informisani o pravima koja imaju	73
Grafikon 21: Upitnik popunjavanja	74
Grafikon 22: Spol ispitanika (roditelja/staratelja).....	75
Grafikon 23: Obrazovna struktura ispitanika	75
Grafikon 24: Spol djeteta	76
Grafikon 25: Starosna dob djeteta	77
Grafikon 26: Vrsta teškoće u razvoju djeteta	78
Grafikon 27: Problemi s upisom djeteta u ustanovu predškolskog odgoja i obrazovanja.....	79
Grafikon 28: Nivo slaganja s tvrdnjom da je dijete uključeno u sve društvene aktivnosti porodice (zajednički izleti, odlasci u kupovinu, posjete prijateljima ...)	80
Grafikon 29: Nivo slaganja s tvrdnjom da bliža i dalja rodbina rado poziva dijete na zajedničke aktivnosti i druženja (proslava rođendana, zajedničke igre, izlete...)	81
Grafikon 30: Nivo slaganja s tvrdnjom da se komšijska djeca rado igraju i druže s djetetom ispitanika	82
Grafikon 31: Nivo slaganja s tvrdnjom da uža sredina ima razvijenu svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s teškoćama u razvoju	83
Grafikon 32: Nivo slaganja s tvrdnjom da djecu s teškoćama u razvoju treba uključivati u vaspitanu/školsku grupu zajedno s ostalom djecom.....	84
Grafikon 33: Nivo slaganja s tvrdnjom da uključivanje djece s teškoćama u razvoju u vaspitnu/školsku grupu s ostalom djecom ima negativan uticaj na ostalu djecu.....	85
Grafikon 34: Nivo slaganja s tvrdnjom da su javni prostori i usluge u Kantonu Sarajevo pristupačni za djecu s teškoćama u razvoju	86
Grafikon 35: Svakodnevno svjedočite ili doživljavate situacije u kojima su djeca s teškoćama u razvoju marginalizirana ili diskriminirana.....	87
Grafikon 36: Nivo slaganja s tvrdnjom da zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo zadovoljavaju specifične potrebe djeteta s teškoćama u razvoju	88
Grafikon 37: Predstavnici važnih društvenih aktera imaju svijest o neophodnosti uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvene aktivnosti (sfere)	89

Grafikon 38: <i>U Kantonu Sarajevo ima dovoljno programa i inicijativa koje pružaju podršku djeci s teškoćama u razvoju i njihovim porodicama</i>	90
Grafikon 39: <i>Nivo slaganja s tvrdnjom da je potrebno povećati javnu svijest o potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju</i>	91
Grafikon 40: <i>Nivo slaganja s tvrdnjom da u Kantonu Sarajevo postoji dovoljno društvene brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju</i>	92
Grafikon 41: <i>Nivo slaganja s tvrdnjom da državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju</i>	93
Grafikon 42: <i>Nivo slaganja s tvrdnjom da djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti</i>	94
Grafikon 43: <i>Djeca s teškoćama u razvoju suočavaju se s mnogim barijerama (npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici, needukovan kadar) koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu</i>	95
Grafikon 44: <i>Nivo slaganja s tvrdnjom da su roditelji djece s teškoćama u razvoju nedovoljno informisani o pravima koja imaju</i>	96

PRILOZI

A N K E T A Z A R O D I T E L J E
D J E C E S T E Š K O Ć A M A U R A Z V O J U

Poštovani roditelji,

Anketni upitnik predstavlja istraživački instrumentarij i sastavni dio specifičnog istraživanja koje se provodi s ciljem izrade magistarskog rada pod naslovom „*Društvena briga i zaštita djeteta s teškoćama u razvoju*“, a koja je odobrena na Fakultetu političkih nauka Univerziteta u Sarajevu. Anketni upitnik je anonimn i podaci pribavljeni na ovaj način će biti korišteni isključivo za prethodno navedenu svrhu uz poštivanje svih etičkih principa, profesionalnog kodeksa i tajnosti podataka. Unaprijed zahvaljujem na izdvojenom vremenu za popunjavanje anketnog upitnika.

1. Upitnik popunjava:

- a) Roditelj
- b) Staratelj
- c) Netko drugi, navesti tko _____

2. Spol ispitanika:

- a) M
- b) Ž

3. Vaš stepen obrazovanja:

- a) Osnovna škola
- b) Srednja školska sprema
- c) Visoka školska sprema
- d) Magistar
- e) Doktor

4. Zaokružite spol Vašeg djeteta.

- a) M
- b) Ž

5. Koliko godina ima Vaše dijete?
- Od 1 do 6 godina
 - 7 do 12 godina
 - 13 do 16 godina
 - Starije od 16 godina
6. Vrsta teškoće u razvoju Vašeg djeteta?
- slijepa i slabovidna djeca,
 - gluha i nagluha djeca,
 - djeca sa poremećajima u glasu, govoru i jeziku,
 - djeca s tjelesnim oštećenjima i trajnim smetnjama u fizičkom razvoju,
 - djeca sa smetnjama u psihičkom/mentalnom razvoju (lakog, umjerenog, težeg i teškog stepena),
 - djeca sa kombiniranim smetnjama (višestruko ometena u razvoju).
7. Jeste li imali problema s upisom Vašeg djeteta u ustanovu predškolskog odgoja i obrazovanja?
- Da
 - Ne
 - Nešto drugo, navesti šta: _____
8. Navedite nivo slaganja sa sljedećim tvrdnjama tako što ćete odgovor označiti na skali od 1 do 5. Vrijednosti su: **1** – *Uopće se ne slažem*; **2** – *Ne slažem se*; **3** – *Djelimično se slažem*; **4** – *Slažem se*; **5** – *U potpunosti se slažem*.

<i>Rb</i>	<i>Tvrdnja</i>	<i>Nivo slaganja s tvrdnjom</i>				
1.	Vaše dijete je uključeno u sve društvene aktivnosti Vaše porodice (zajednički izleti, odlasci u kupovinu, posjete prijateljima...).	1	2	3	4	5
2.	Bliža i dalja rodbina rado poziva Vaše dijete na zajedničke aktivnosti i druženja (proslava rođendana, zajedničke igre, izlete...).	1	2	3	4	5
3.	Komšijska djeca se rado igraju i družu s Vašim djetetom.	1	2	3	4	5
4.	Uža sredina ima razvijenu svijest o mogućnostima i sposobnostima djece s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5

5.	Djecu s teškoćama u razvoju treba uključivati u vaspitanu/školsku grupu zajedno s ostalom djecom.	1	2	3	4	5
6.	Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u vaspitnu/školsku grupu s ostalom djecom ima negativan uticaj na ostalu djecu.	1	2	3	4	5
7.	Javni prostori i usluge u Kantonu Sarajevo su pristupačni za djecu s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5
8.	Svakodnevno svjedočite ili doživljavate situacije u kojima su djeca s teškoćama u razvoju marginalizirana ili diskriminirana.	1	2	3	4	5
9.	Zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo zadovoljavaju specifične potrebe Vašeg djeteta.	1	2	3	4	5
10.	Predstavnici važnih društvenih aktera imaju svijest o neophodnosti uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvene aktivnosti (sfere).	1	2	3	4	5
11.	U Kantonu Sarajevo ima dovoljno programa i inicijativa koje pružaju podršku djeci s teškoćama u razvoju i njihovim porodicama.	1	2	3	4	5
12.	Potrebno je povećati javnu svijest o potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju,	1	2	3	4	5
13.	U Kantonu Sarajevo postoji dovoljno društvene brige i podrške za djecu s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5
14.	Državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5
15.	Djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti.	1	2	3	4	5
16.	Djeca s teškoćama u razvoju suočavaju se s mnogim barijerama (npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici, needukovan kadar) koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu.	1	2	3	4	5
17.	Roditelji djece s teškoćama u razvoju nedovoljno su informisani o pravima koja imaju.	1	2	3	4	5

Hvala na učešću u anketi.

***ANKETA ZA STRUČNE OSOBE
KOJE RADE SA DJECOM S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU***

Poštovani,

Anketni upitnik predstavlja istraživački instrumentarij i sastavni dio specifičnog istraživanja koje se provodi s ciljem izrade magistarskog rada pod naslovom „*Društvena briga i zaštita djeteta s teškoćama u razvoju*“, a koja je odobrena na Fakultetu političkih nauka Univerziteta u Sarajevu. Anketni upitnik je anonimna i podaci pribavljeni na ovaj način će biti korišteni isključivo za prethodno navedenu svrhu uz poštivanje svih etičkih principa, profesionalnog kodeksa i tajnosti podataka. Unaprijed zahvaljujem na izdvojenom vremenu za popunjavanje anketnog upitnika.

1. Zaokružite Vaš spol.

- a) M
- b) Ž

2. Vaš stepen obrazovanja:

- a) Osnovna škola
- b) Srednja školska sprema
- c) Visoka školska sprema
- d) Magistar
- e) Doktor

3. Starosna dob ispitanika?

- a) Do 30 godina
- b) 31 do 40 godina
- c) 41 do 50 godina
- d) Preko 51 godine

4. Vrsta ustanove u kojoj radite?

- a) Socijalna
- b) Zdravstvena
- c) Vaspitna
- d) Neka druga, navesti koja_____

5. Radno iskustvo:
- do 5 godina
 - od 5 do 10 godina
 - od 10 do 15 godina
 - preko 15 godina
6. Broj djece s teškoćama u razvoju s kojima radite?
- Do 5 djece
 - 6 do 14 djece
 - Preko 15 djece
7. Imate li u Vašoj ustanovi sve neophodne uslove za rad s djecom s teškoćama u razvoju?
- Da
 - Djelimično
 - Ne
 - Nešto drugo, navesti šta _____
8. Koliko često radite s djecom s teškoćama u razvoju?
- Svakodnevno
 - Najmanje jednom sedmično
 - Najmanje jednom mjesečno
 - Jednom u više mjeseci
 - Nešto drugo, navesti šta _____
9. Navedite nivo slaganja sa sljedećim tvrdnjama tako što ćete odgovor označiti na skali od 1 do 5. Vrijednosti su: **1** – *Uopće se ne slažem*; **2** – *Ne slažem se*; **3** – *Djelimično se slažem*; **4** – *Slažem se*; **5** – *U potpunosti se slažem*.

<i>Rb</i>	<i>Tvrdnja</i>	<i>Nivo slaganja s tvrdnjom</i>				
1.	U Kantonu Sarajevo ima dovoljno ustanova koje se brinu o djeci s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5
2.	U Kantona Sarajevo ima dovoljno osposobljenih stručnjaka za rad sa djecom s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5
3.	Djeca s teškoćama u razvoju dobijaju kvalitetnu uslugu u ustanovama koje pohađaju.	1	2	3	4	5

4.	U Kantonu Sarajevo postoji u dovoljnoj mjeri razvijena svijest o pravima djece s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5
5.	Društvena briga i zaštita djece s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, a samim tim i u Kantonu Sarajevo, je na zavidnom nivou.	1	2	3	4	5
6.	U društvu postoji dovoljan broj kampanja koje ukazuju na probleme s kojima se susreću djeca s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5
7.	Djeca s teškoćama u razvoju u Bosni i Hercegovini, pa samim tim i u Kantonu Sarajevo, su u dovoljnoj mjeri socijalno uključena.	1	2	3	4	5
8.	Djeca s teškoćama u razvoju su dobro prihvaćena u sredini u kojoj žive.	1	2	3	4	5
9.	Državne institucije u dovoljnoj mjeri brinu o djeci s teškoćama u razvoju.	1	2	3	4	5
10.	Djeca s teškoćama u razvoju imaju ograničen pristup obrazovanju i drugim oblicima socijalne uključenosti.	1	2	3	4	5
11.	Djeca s teškoćama u razvoju suočavaju se s mnogim barijerama (npr. neprilagođen javni prevoz, neprilagođeni udžbenici, needukovan kadar) koje im onemogućavaju ravnopravno učestvovanje u socijalnom i društvenom životu.	1	2	3	4	5
12.	Roditelji djece s teškoćama u razvoju nedovoljno su informisani o pravima koja imaju.	1	2	3	4	5

Hvala na učešću u anketi.



FAKULTET
POLITIČKIH
NAUKA

Obrazac AR

UNIVERZITET U SARAJEVU – FAKULTET POLITIČKIH NAUKA
IZJAVA o autentičnosti radova

Stranica 117 od 117

Naziv odsjeka i/ili katedre: Odsjek za socijalni rad

Predmet: Magistarski rad

IZJAVA O AUTENTIČNOSTI RADOVA

Ime i prezime: Vildana Mujezin

Naslov rada: Društvena briga i zaštita djeteta s teškoćama u razvoju

Vrsta rada: Završni magistarski rad

Broj stranica: 117

Potvrđujem:

- da sam pročitao/la dokumente koji se odnose na plagijarizam, kako je to definirano Statutom Univerziteta u Sarajevu, Etičkim kodeksom Univerziteta u Sarajevu i pravilima studiranja koja se odnose na I i II ciklus studija, integrirani studijski program I i II ciklusa i III ciklus studija na Univerzitetu u Sarajevu, kao i uputama o plagijarizmu navedenim na web stranici Univerziteta u Sarajevu;
- da sam svjestan/na univerzitetskih disciplinskih pravila koja se tiču plagijarizma;
- da je rad koji predajem potpuno moj, samostalni rad, osim u dijelovima gdje je to naznačeno;
- da rad nije predat, u cjelini ili djelimično, za stjecanje zvanja na Univerzitetu u Sarajevu ili nekoj drugoj visokoškolskoj ustanovi;
- da sam jasno naznačio/la prisustvo citiranog ili parafraziranog materijala i da sam se referirao/la na sve izvore;
- da sam dosljedno naveo/la korištene i citirane izvore ili bibliografiju po nekom od preporučenih stilova citiranja, sa navođenjem potpune reference koja obuhvata potpuni bibliografski opis korištenog i citiranog izvora;
- da sam odgovarajuće naznačio/la svaku pomoć koju sam dobio/la pored pomoći mentora/ice i akademskih tutora/ica.

Mjesto, datum

Potpis
