

# Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u lokalnu zajednicu

---

Hrgović, Lucija

Master's thesis / Diplomski rad

2023

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:849380>

*Rights / Prava:* [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-18**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Lucija Hrgović**

**INKLUZIJA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U  
LOKALNU ZAJEDNICU**

**DIPLOMSKI RAD**

Zagreb, 2023.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Lucija Hrgović**

**INKLUZIJA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U  
LOKALNU ZAJEDNICU**

**DIPLOMSKI RAD**

Mentor: Prof.dr.sc. Nino Žganec

Zagreb, 2023.

## SADRŽAJ:

1. UVOD.....	1
2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU .....	3
2.1. Pojmovno određenje djece s teškoćama u razvoju.....	3
2.2. Povijesni prikaz odnosa prema djeci s teškoćama u razvoju .....	5
2.3. Modeli invaliditeta kroz povijest .....	8
3. PRAVA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU .....	11
3.1. Konvencija o pravima djeteta.....	11
3.2. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom .....	12
3.3. Prava u sustavu predškolskog odgoja i obrazovanja.....	14
3.4. Prava u sustavu obrazovanja .....	16
3.5. Prava u sustavu socijalne skrbi .....	18
4. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U LOKALNOJ ZAJEDNICI .....	21
4.1. Pojmovno određenje lokalne zajednice.....	21
4.2. Modeli rada u zajednici .....	24
4.3. Pojmovno određenje inkluzije.....	27
4.4. Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u lokalnu zajednicu .....	30
5. SOCIJALNI RAD I I DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU .....	32
5.1. Socijalni rad s djecom s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima.....	32
5.2. Socijalni rad u zajednici s djecom s teškoćama u razvoju .....	34
5.2.1. Rad s javnošću .....	36
5.2.2. Zastupanje djece s teškoćama u razvoju .....	38
6. ZAKLJUČAK.....	38
7. LITERATURA .....	42

## Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u lokalnu zajednicu

*Sažetak: Djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji često se suočavaju sa značajnim izazovima kada je riječ o uključivanju u zajednicu. Pojam djece s teškoćama u razvoju uključuje „djecu s dugoročnim oštećenjima koja, ovisno o fizičkim, društvenim, gospodarskim ili kulturnim preprekama, mogu ograničavati njihovu mogućnost da potpuno sudjeluju u društvu na jednakoj osnovi s drugima” (Lansdown, 2011:1). Roditelji djece s teškoćama često se suočavaju sa ograničenim uslugama podrške, financijskim teškoćama i emocionalnim stresom, dok se kreću kroz sustav koji još uvijek u potpunosti ne razumije i ne rješava njihove probleme. Svi ovi čimbenici zajedno stvaraju okruženje u kojem se djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji moraju stalno boriti za uključivanje, prihvaćanje i jednake mogućnosti unutar svojih zajednica. Važno je shvatiti da inkluzija predstavlja kontinuiran proces koji mora postati dio društva te se u skladu sa njome mora planirati daljnji razvoj zajednice. Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u lokalnu zajednicu igra ključnu ulogu u osiguravanju cjelovitog razvoja i dobrobiti djece s teškoćama u razvoju. Inkluzivne zajednice djeci s teškoćama u razvoju osiguravaju pristupačnu infrastrukturu, inkluzivno obrazovanje i specijalizirane usluge podrške omogućujući im da napreduju i ostvare svoj puni potencijal. Cilj ovoga rada je prikazati položaj djece s teškoćama u razvoju, njihova prava i izazove s kojima se suočavaju s posebnim osvrtom na ulogu socijalnog rada u promicanju inkluzije u zajednici.*

**Ključne riječi:** Djeca s teškoćama u razvoju, inkluzija, lokalna zajednica, modeli rada u zajednici, socijalni rad

## Inclusion of children with developmental disabilities in local communities

*Abstract: Children with developmental disabilities and their families often face significant challenges when it comes to inclusion in the community. The term children with disabilities includes "children with long-term impairments that, depending on physical, social, economic or cultural barriers, may limit their ability to participate fully in society on an equal basis with others" (Lansdown, 2011:1). Parents of children with disabilities often face limited support services, financial hardship and emotional stress while navigating a system that still does not fully understand and address their issues. All these factors combine to create an environment where children with disabilities and their families must constantly fight for inclusion, acceptance and equal opportunities within their communities. It is important to understand that inclusion is a continuous process that must become part of society and the further development of the community must be planned in accordance with it. The inclusion of children with developmental disabilities*

*in the local community plays a key role in ensuring the integral development and well-being of children with developmental disabilities. Inclusive communities provide children with disabilities with accessible infrastructure, inclusive education and specialized support services enabling them to thrive and reach their full potential. The aim of this paper is to present the position of children with developmental disabilities, their rights and the challenges they face, with special reference to the role of social work in promoting inclusion in the community.*

Key words: Children with disabilities, inclusion, local community, community practice models, social work

## Izjava o izvornosti

Ja, **Lucija Hrgović** pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Lucija Hrgović, v.r.

Datum: 15.6.2023.

## 1. UVOD

Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u lokalnu zajednicu igra ključnu ulogu u osiguravanju cjelovitog razvoja i dobrobiti djece s teškoćama u razvoju. Inkluzivne zajednice djeci s teškoćama u razvoju osiguravaju pristupačnu infrastrukturu, inkluzivno obrazovanje i specijalizirane usluge podrške omogućujući im da napreduju i ostvare svoj puni potencijal. Kroz uključivanje u zajednicu, društvo postaje mjesto gdje svako dijete bez obzira na svoje teškoće može sudjelovati u aktivnostima unutar svoje lokalne zajednice i voditi ispunjeno djetinjstvo. Efendić- Adžajlić (2020:2) inkluzivnu zajednicu opisuje kao zajednicu koja „svakom svom članu daje mogućnost ravnopravnog sudjelovanja u svim aktivnostima, donošenju odluka, radu, upravljanju i razvoju“.

Djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji često se suočavaju sa značajnim izazovima kada je riječ o uključivanju u zajednicu. Ova djeca bez adekvatne podrške i usluga u području edukacijsko-rehabilitacijske, socijalne i zdravstvene skrbi ne mogu postići potpunu socijalnu inkluziju (Bouillet, 2014). Pojam djece s teškoćama u razvoju uključuje „djecu s dugoročnim oštećenjima koja, ovisno o fizičkim, društvenim, gospodarskim ili kulturnim preprekama, mogu ograničavati njihovu mogućnost da potpuno sudjeluju u društvu na jednakoj osnovi s drugima” (Lansdown, 2011:1). Roditelji djece s teškoćama često se suočavaju sa ograničenim uslugama podrške, financijskim teškoćama i emocionalnim stresom, dok se kreću kroz sustav koji još uvijek u potpunosti ne razumije i ne rješava njihove probleme. Svi ovi čimbenici zajedno stvaraju okruženje u kojem se djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji moraju stalno boriti za uključivanje, prihvaćanje i jednake mogućnosti unutar svojih zajednica.

Prava djece sa teškoćama u razvoju detaljno su razrađena u Konvenciji o pravima djeteta i Konvenciji o pravima osoba sa invaliditetom koje je ratificirala i Hrvatska. Prema odredbama ovih konvencija, sve države koje su ratificirale ove konvencije dužne su svakom djetetu s teškoćama u razvoju osigurati pristup odgojno-obrazovnom sustavu, zdravstvenim i rehabilitacijskim uslugama, stručnom osposobljavanju i pripremi za zapošljavanje te pristup aktivnostima slobodnog vremena kako bi im se omogućila



potpuna uključenost u zajednicu i osobni razvoj (Melić, 2022). Iz navedenoga stoga možemo zaključiti da su se države obavezale osigurati djeci s teškoćama u razvoju potpuno uključivanje u zajednicu, odnosno inkluziju. Ustav Republike Hrvatske (NN 56/90, 135/97, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14) kao temeljni akt države također propisuje da „tjelesno i duševno oštećeno dijete ima pravo na osobitu njegu, obrazovanje i skrb“, te da je obrazovanje dostupno svakom djetetu, pod jednakim uvjetima, u skladu s njegovim sposobnostima.

Socijalni model predstavlja suvremeni pristup koji se počeo širiti u razvijenim zemljama od 90-ih godina. Glavna pretpostavka ovoga modela jest da je položaj osoba i djece s teškoćama društveno uvjetovan te se kao osnovni problem ističe odnos društva prema njima. Smatra se kako oštećenje koje objektivno postoji ne treba negirati, međutim to oštećenje ne umanjuje vrijednost osobe kao ljudskog bića. To znači da nije teškoća ono što ih isključuje iz društva, već su to neznanje i predrasude koji prevladavaju u društvu (Zrilić i Brzoja, 2013). Socijalni model fokus stavlja prava pojedinca, a rješenje vidi u promjeni sustava. Kroz socijalni model počele su se promovirati ideje inkluzije. U Hrvatskoj se pitanje inkluzije posljednjih godina najviše spominje u kontekstu uključivanja djece s teškoćama u razvoju u redovne škole (Efendić- Adžajlić, 2020). Koliko god da je to bitna dimenzija inkluzije, važno je shvatiti kako je inkluzija multidimenzionalni pojam te se ona odnosi na ekonomsku, političku, društvenu, institucionalnu, kulturnu, sportsku inkluziju (Efendić- Adžajlić, 2020). Inkluzija predstavlja kontinuiran proces koji mora postati dio društva te se u skladu sa njome mora planirati daljnji razvoj zajednice. Ona ne predstavlja pitanje nekog ministarstva, odsjeka, organa, agencije već ona predstavlja trajnu vrijednost društva s obzirom na to da djeca s teškoćama u razvoju imaju pravo sudjelovati u svim aspektima društvenog života kao i ostala djeca. Stoga socijalni model u fokus stavlja odgovornost društva i zajednice kako bi se stvorili uvjeti za ravnopravnost i jednake mogućnosti sve djece.

Na početku ovoga rada bit će prikazana klasifikacija i objašnjen pojam teškoća u razvoju te odnos prema djeci s teškoćama u razvoju kroz povijest i modele invaliditeta. Kroz povijest su prava ove skupine prepoznata kroz razne međunarodne i domaće dokumente

stoga će u radu biti prikazana prava djece s teškoćama u razvoju u Konvenciji o pravima djece i Konvenciji o pravima osobama s invaliditetom te prava iz sustava predškolskog odgoja i obrazovanja te sustava socijalne skrbi implementirana u nacionalnom zakonodavstvu. Važnu ulogu u osiguravanju inkluzije imaju upravo lokalne zajednice stoga će kroz rad biti prikazan položaj djece s teškoćama u razvoju u zajednici s osvrtom na izazove s kojima se djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji suočavaju te modelima rada koji mogu doprinjeti njihovoj inkluziji. Na kraju rada bit će predstavljena uloga socijalnog rada u radu s djecom s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima s posebnim osvrtom na rad u zajednici.

## **2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

### *2.1. Pojmovno određenje djece s teškoćama u razvoju*

„Djeca s teškoćama u razvoju“ službeni je naziv prema Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom te on obuhvaća ideje sadržane u socijalnom modelu te modelu ljudskih prava. S obzirom na to da se radi o djeci, koristi se termin „teškoće u razvoju“ jer se smatra da teškoće u djetinjstvu ne moraju nužno rezultirati invaliditetom u odrasloj dobi. Vjeruje se da se pomoću određenih dijagnostičkih, rehabilitacijskih i medicinskih postupaka teškoće mogu otkloniti ili umanjiti. No, ukoliko te teškoće ostanu prisutne i u odrasloj dobi te se manifestiraju kroz smanjenu funkcionalnost, izostanak podrške i barijerama u društvu tada govorimo o osobi s invaliditetom (Leutar i Buljevac, 2020).

Zakon o socijalnoj skrbi (NN, 18/22, 46/22, 119/22, čl 15., st.10.) dijete s teškoćama u razvoju definira kao „dijete koje zbog tjelesnih, senzoričkih, komunikacijskih, govorno-jezičnih ili intelektualnih teškoća treba dodatnu podršku za učenje i razvoj, kako bi ostvarilo najbolji mogući razvojni ishod i socijalnu uključenost“. Pojam djece s teškoćama u razvoju uključuje „djecu s dugoročnim oštećenjima koja, ovisno o fizičkim, društvenim, gospodarskim ili kulturnim preprekama, mogu ograničavati njihovu mogućnost da

potpuno sudjeluju u društvu na jednakoj osnovi s drugima” (Lansdown, 2011:1). Postoje razne teškoće u razvoju, a one uključuju motoričke poremećaje, psihosocijalne teškoće, intelektualna i osjetilna oštećenja te djecu sa višestrukim oštećenjima. Teškoće u razvoju predstavljaju multidimenzionalni fenomen do kojega dolazi u interakciji između osobe i okoline, a djeca s teškoćama u razvoju kao heterogena društvena grupa čija ranjivost proizlazi iz obilježja same teškoće i drugih aspekata ukupnog identiteta djeteta kao što su spol, socioekonomski status, etnička pripadnost te drugih obilježja (Bouillet, 2018).

Gotovo 240 milijuna djece u svijetu ima teškoće u razvoju, čak jedno na deset djece ima neki oblik teškoća (UNICEF, 2022). U Hrvatskoj je u 2022. godini prema podacima Hrvatskog registra osoba sa invaliditetom živjelo 59.659 djece s teškoćama u razvoju u dobi od 0 do 17 godina, što predstavlja rast broja djece s teškoćama u razvoju u usporedbi sa prethodnim godinama. U ukupnom broju djece s teškoćama u razvoju ima više dječaka (61 %) nego djevojčica (39 %) te je najviše djece s teškoćama u razvoju u dobi od 14-17 godina (36 %). Podaci geografske zastupljenosti unutar Hrvatske pokazuju da najveći broj djece s teškoćama u razvoju živi u Zagrebu i u Splitsko-dalmatinskoj županiji. Prema zastupljenosti vrsta teškoća najzastupljeniji su poremećaji glasovno-govorne komunikacije (29 %), višestruka oštećenja (21 %) i oštećenja središnjeg živčanog sustava (15 %) (Pravobranitelj za djecu, 2022). Mnoge teškoće prepoznaju se tek tijekom osnovnoškolskog obrazovanja te u razdoblju srednjeg djetinjstva što je s aspekta rane intervencije prekasno (Boiullet, 2014).

Prema Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/15) teškoće u razvoju dijele se na:

1. Oštećenje vida
2. Oštećenje sluha
3. Oštećenje jezično-govorne-glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
4. Oštećenje organa i organskih sustava
5. Intelektualne teškoće

6. Poremećaje u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja

7. Postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju

Kroz povijest smatralo se da su osobe i djeca s teškoćama oni koji imaju mentalni ili tjelesni deficit te oštećenje sluha ili vida dok su danas definirani mnogi drugi poremećaji koji zahtijevaju prepoznavanje i poseban pristup u odgojno-obrazovnom kontekstu. Postoje razni poremećaji te neki od njih uključuju poremećaj hiperaktivnosti sa deficitom pažnje, disleksiju, disgrafiju, diskalkuliju, poremećaje iz autističnog spektra te brojne poremećaje u ponašanju i poremećaje uvjetovane teškoćama iz obiteljskog okruženja (zanemarivanje, zlostavljanje) (Zrilić i Brzoja, 2013).

### *2.2. Povijesni prikaz odnosa prema djeci s teškoćama u razvoju*

Prvi pisani tragovi o djeci s teškoćama u razvoju datiraju još iz vremena drevnog Egipta za vrijeme vladavine Thebesa u dokumentu starom 1500 godina pr.Kr. nazvan „Theban papyrus“ u kojem se raspravljalo o iznimnoj djeci. U spomenutom dokumentu teškoće u razvoju definiraju se kao „invaliditet uma i oštećenje mozga“ (Ahuya i Reedy, 2007, prema Sunko, 2016). U drevnom Egiptu osobe s invaliditetom bile su pod posebnom zaštitom bogova jer su vjerovali u život nakon smrti te da će se osoba s invaliditetom tada osloboditi svog oštećenja (Leutar i Buljevac, 2020).

U antičko doba dominirao je netolerantan i negativan stav prema djeci s teškoćama u razvoju jer ta djeca nisu posjedovala poželjne karakteristike poput snage, snalažljivosti i zdravlja potrebnih za vojne pohode tog doba. Stari Grci i Rimljani smatrali su da se djeca s teškoćama rađaju zbog bijesa i kazne bogova što je dovodilo do stigmatizacije djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji (Harris, 2006; Harobur i Maulik, 2010; Buljevac, 2012; Sunko, 2016). Djecu s teškoćama u razvoju ostavljali bi da umru kako ne bi pala na teret zajednici, osim ako su rođena u imućnoj obitelji. Tada bi takva djeca dobila određena građanska prava i tutora (Buljevac, 2012). U antičkom Rimu roditelji su mogli ubiti svoje dijete s teškoćama ali tek nakon što ga je nakon rođenja

pregledalo pet odraslih susjeda, te su djecu najčešće puštali niz rijeku Tiber u drvenoj košari. U Sparti su novorođenčad najčešće bacali sa planine Tajget nakon što je dijete pregledala najstarija osoba u skupštini (Leutar i Buljevac, 2020).

U srednjem vijeku smatralo se da su teškoće u razvoju rezultat vraćanja i čarobnjaštva što je dovelo do suđenja, mučenja i egzorcizma osoba s intelektualnim teškoćama (Szymanski i Crocker, 1989; Colp, 1989; Neugebauer, 2002; McDonagh, 2008, prema Buljevac, 2012). Netolerantan stav prema osobama sa invaliditetom u srednjem vijeku postupno se mijenjao u tolerantan za što je bila zaslužna ideologija kršćanstva koja zagovora samilost prema slabima i nemoćnima (Leutar i Buljevac, 2020). U 11. i 12. stoljeću razvile su se institucije koje su osiguravale brigu i pomoć za bolesne, starije i za osobe sa invaliditetom. Pored crkava, katedrala i samostana gradile su se bolnice, azili i sirotišta koja su se zvala milosnice, božje kuće, ubožnice. Prve ustanove za osobe s intelektualnim teškoćama otvorene su u Bagdadu, Fezu i Kairu u 8. stoljeću, te u Damasku i Aleppu u 13. stoljeća zbog toga što su Arapi vjerovali u božansku utemeljenost ovih teškoća (Buljevac, 2012; Sunko, 2016). U doba reformacije tolerantan stav ponovno je bio narušen te su Calvin i Luther uzrocima teškoća smatrali opsjednutost duha.

U doba humanizma i renesanse ponovno se usmjerava pažnja prema osobama s invaliditetom te one postaju predmetom interesa među istaknutim pojedincima koji su u svojim djelima ukazivali na društveni položaj osoba sa invaliditetom (Buljevac i Leutar, 2020). Engleski filozof John Locke (1632.-1704.) imao je značajnu ulogu u organiziranju odgoja, obrazovanja i društvenog prihvaćanja osoba s invaliditetom. Locke već u 17. stoljeću kao uzroke teškoća u razvoju između ostalog navodi i siromaštvo, nepismenost i loše životne uvjete (Buljevac, 2012). Tijekom razdoblja prosvjetiteljstva javlja se ideja općeg obrazovanja osoba sa invaliditetom. Razvoj medicine i znanstvenih istraživanja u 19. stoljeću rezultirao je stvaranjem eugeničkih pokreta. Édouard Séguin bio je začetnik institucionalizacije osoba s intelektualnim teškoćama te posebnog obrazovanja za djecu s intelektualnim teškoćama (Albrecht, 2006, prema Buljevac, 2012). Charles Darwin također navodi važnost genetskog nasljeđa i iznosi teoriju o nasljednim greškama, tj. defektima te zagovara ideju o potrebi institucionalizacije osoba s intelektualnim

teškoćama (Root, 2006, prema Buljevac, 2016). U obrazovanju osoba sa intelektualnim teškoćama veliki doprinos dala je Marie Montessori u 19. stoljeću koja je koncepte senzorne integracije koristila u obrazovanju djece s intelektualnim teškoćama (Leutar i Buljevac, 2020). U Parizu je otvorena prva škola za slijepe osobe (Valentin Haüy, 1785.), i prva škola za osobe s intelektualnim teškoćama (Eduard Seguin, 1837.). Prva škola za slijepe osobe u Hrvatskoj otvorena je u Zagrebu (Vinko Bek, 1895.), to je ujedno i prva škola za slijede osobe otvorena na jugu Europe. Prva škola za gluhe osobe u Hrvatskoj također je otvorena u Zagrebu (Adalbert Lampe, 1885.) (Zrilić i Brzoja, 2013).

Vremenski period od kraja 19. stoljeća do 60-tih-70 ih godina 20. stoljeća obilježila je segregacija i isključivanje djece s teškoćama iz redovitog sustava odgoja i obrazovanja te otvaranje specijalnih škola. Binet i Simon 1905. godine kreirali su prvi test inteligencije (Binet-Simonov test inteligencije) pomoću kojeg su uspoređivali djetetov intelektualni uspjeh s kronološkom dobi, te ga je Terman 1916. godine modificirao u Stanford-Binetov test (Field i Sanchez, 2001, prema Buljevac, 2012). Tijekom prvih desetljeća 20. stoljeća jedini kriterij za dijagnosticiranje i klasifikaciju osoba s intelektualnim teškoćama bili su testovi inteligencije što je dovelo do sve većeg naglašavanja razlika između djece s teškoćama koja se mogu obrazovati i onih koja to ne mogu. Razvoj testova inteligencije, testova ličnosti i drugih psihometrijskih testova dovelo je do povećanja prevalencije osoba s intelektualnim i drugim teškoćama što je rezultiralo segregacijom djece smanjenih intelektualnih sposobnosti te otvaranjem specijalnih škola i specijalnih institucija (Igrić, 2004). Obrazovanje djece s intelektualnim teškoćama u Hrvatskoj odvijalo se u posebnim razrednim odjeljenjima te se s takvim oblikom obrazovanja prvo započelo u Zagrebu 1930. godine. Od druge polovice 19. stoljeća do Drugog svjetskog rata u Hrvatskoj su postojala dva odvojena obrazovna sustava: redoviti i specijalni obrazovni sustav (Zrilić i Brzoja, 2013). Provodila se sustavna segregacija djece s teškoćama u razvoju te je fokus bio usmjeren na teškoće a ne na potencijale takve djece. Odvajanje djece s teškoćama u razvoju dovodila su do potenciranja njihovih teškoća koje su dodatno umanjivale mogućnost njihove socijalne inkluzije. U takvim okolnostima osobe s teškoćama su se

obrazovale, radile i živjele odvojeno od društva što je dovodilo do njihove socijalne isključenosti i diskriminacije od strane društva.

Od 50-ih godina 20. stoljeća stav društva prema osobama s teškoćama u razvijenim državama svijeta počinje se postupno mijenjati te se uvode novi koncepti poput normalizacije, solidarnosti, izjednačavanja mogućnosti, integracije i inkluzije (Leutar i Buljevac, 2020). 50-ih godina nastaju prve organizacije roditelja osoba sa invaliditetom te se osnivaju prvi aktivistički centri za osobe sa invaliditetom, 60-ih godina krenula je deinstitutionalizacija te 70-ih pokreti neovisnog življenja i samozastupanja (Leutar i Buljevac, 2020). Od 90-ih godina dolazi do velikog broja inicijativa za prava osoba sa invaliditetom te su doneseni razni međunarodni pravni izvori poput Standardnih pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe sa invaliditetom iz 1993., Rezolucije o jednakim mogućnostima za osobe sa invaliditetom iz 1997. godine te na posljetku Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom iz 2006. godine (Leutar i Buljevac, 2020).

### *2.3. Modeli invaliditeta kroz povijest*

*Medicinski model* bio je jedan od najdominantnijih modela jer je svoje uporište imao u znanosti i medicini. Smatra se povijesnim modelom jer je prisutan od prepoznavanja osoba sa invaliditetom (Leutar i Buljevac, 2020). Ovaj model bio je usmjeren na medicinske specifičnosti i oštećenja same osobe. Smatralo se da je problem unutar pojedinca, odnosno osobe s invaliditetom zbog njenog oštećenja koje zahtijeva medicinsku intervenciju kako bi se ona mogla uspješno prilagoditi društvu (Mihanović, 2011). Cilj rehabilitacije bio je da se dijete izliječi kako bi se moglo uklopiti u okolinu zbog čega je društvo poduzimalo mjere kojima su se osnivale specijalne ustanove i postupci pomoću kojih su se teškoće pokušale ublažiti ili otkloniti (Zrilić i Brzoja, 2013). Ako to nije bilo moguće postići, tada se takvo dijete izdvajalo iz obitelji, isključivalo iz lokalne zajednice i društva te se smještavalo u specijalnu ustanovu. Glavni fokus bio je stavljen na "ozdravljenje", dok su druge potrebe poput potrebe za pripadanjem, sigurnošću i ljubavlju zanemarene. Medicinski model invaliditeta ponekad se u literaturi naziva i

modelom "osobne tragedije" (Thomas i Woods, 2003, prema Retief i Letšosa, 2018) jer invaliditet u osnovi definira na negativan način. Invaliditet se smatra objektivno lošim te kao osobna tragedija za pojedinca i njegovu obitelj, nešto što treba spriječiti i ako je moguće izliječiti.

Između 70-ih i 80-ih godina javlja se *model deficita* koji fokus stavlja na utvrđivanje i zadovoljavanje "posebnih potreba" djece s teškoćama. Međutim, još uvijek je proces dijagnosticiranja bio fokusiran na utvrđivanje teškoća i onoga što dijete ne može kako bi se pomoću rehabilitacije teškoće smanjile ili otklonile (Zrilić i Brzoja, 2013). Tijekom ovog razdoblja počinje se razvijati pokret integracije koji je uglavnom bio usmjeren na uključivanje djece s manjim teškoćama u razvoj u redovni sustav odgoja i obrazovanja. Integraciju karakterizira postojanje kriterija koje dijete s teškoćama treba zadovoljiti da bi se uključilo u redovan sustav odgoja i obrazovanja (Sunko, 2016). Dijete se nastoji prilagoditi zahtjevima prosječne okoline te se zanemaruju društvene i institucionalne barijere kojima je ono izloženo. Na temelju ovog modela definiran je sustav dijagnosticiranja i kategorizacije djece s teškoćama u razvoju, dok su se rehabilitacija, odgoj, obrazovanje i osposobljavanje i dalje provodili u posebnim segregacijskim ili parcijalno-integracijskim programima (Bratković, 2006).

*Socijalni model* predstavlja suvremeni pristup koji se počeo širiti u razvijenim zemljama od 90-ih godina. Polazi od pretpostavke da je položaj osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju društveno uvjetovan te se kao osnovni problem naglašava odnos društva prema njima. Smatra se da se oštećenje koje objektivno postoji ne treba negirati, međutim to oštećenje ne umanjuje vrijednost osobe kao ljudskog bića. To znači da nije teškoća ono što ih isključuje iz društva, već su to neznanje i predrasude koje prevladavaju u društvu (Zrilić i Brzoja, 2013). Socijalni model fokus stavlja prava pojedinca, a rješenje vidi u promjeni sustava. Unutar socijalnog modela počinje se razvijati filozofija inkluzije. Inkluzija ne govori da smo svi jednaki, već stvara novi odnos prema onome što je različito. U skladu s time socijalni model ne gleda na osobe s teškoćama kroz njihova ograničenja i teškoće, nego kroz njihove sposobnosti, interese, potrebe i prava (Zrilić i Brzoja, 2013). Društvo zbog svoje neprilagođenosti oštećenje pretvara u invaliditet, odnosno ograničava



osobe u sudjelovanju u životu zajednice na ravnopravnoj osnovi sa drugima. Socijalni model stoga u fokus stavlja odgovornost društva i zajednice kako bi se stvorili uvjeti za ravnopravnost i jednake mogućnosti osoba s invaliditetom. UPIAS (1976) prema Retief i Letšosa (2018) povlači važnu konceptualnu razliku između pojmova "oštećenje" i "invaliditet". Oštećenje se definira se kao "nedostatak dijela ili cijelog ekstremiteta ili posjedovanje neispravnog uda, organa ili mehanizma tijela", dok se invaliditet definira kao "nedostatak ili ograničenje aktivnosti uzrokovano suvremenom društvenom organizacijom koja ne uzima u obzir ljude koji imaju oštećenja te ih isključuje iz sudjelovanja u društvenim aktivnostima". Oliver (1981) prema Retief i Letšosa (2018) stoga naglašava kako se društvo mora posebno usredotočiti na socijalne aspekte invaliditeta te kako fizičko i društveno okruženje nameću ograničenja određenim kategorijama ljudi.

*Model ljudskih prava* najnoviji je model pristupa invaliditetu koji se počeo razvijati 2000-ih godina te ga neki smatraju nadogradnjom socijalnog modela (Leutar i Buljevac, 2020). Fokus se stavlja na dostojanstvo svake osobe neovisno o vrsti i težini invaliditeta te ukoliko je potrebno i na medicinske činjenice o pojedincu (Quinn i Defener, 2002, prema Buljevac i Leutar, 2020). Svaka osoba ima jednaka prava, a posljedično i tome obveze stoga se kroz model ljudskih prava pojedincu pruža središnje mjesto u svim odlukama koje ga se tiču. Model ljudskih prava locira problem izvan pojedinca te odgovornost stavlja na državu koja je dužna uklanjati društvene nejednakosti kako bi se osiguralo puno poštivanje dostojanstva i prava svih osoba (Leutar i Buljevac, 2020). Iako neki tvrde kako je model ljudskih prava dio ili pak nadogradnja socijalnog modela, Degner (2017) navodi jasne razlike između ova dva modela: model ljudskih prava naglašava ljudsko dostojanstvo osoba sa invaliditetom i činjenicu da oštećenje ne smije sprječavati realizaciju njihovih prava, uključuje prvu i drugu generaciju ljudskih prava (građanska, politička, socijalna, ekonomska i kulturna prava), promovira oštećenja kao dio ljudske različitosti, prepoznaje probleme identiteta osoba s invaliditetom kao manjinske skupine u društvu te stremi ostvarivanju socijalne pravde. Model ljudskih prava nastao je

ratifikacijom Konvencije o pravima osoba s invaliditetom te treba predstavljati temelj za realizaciju svih prava i obveza osoba s invaliditetom (Leutar i Buljevac, 2020).

### **3. PRAVA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

#### *3.1. Konvencija o pravima djeteta*

Djeca se rađaju s temeljnim slobodama i pravima koja pripadaju svim ljudima, no zbog njihove psihičke i tjelesne nezrelosti njihova prava je potrebno posebno zaštititi. Konvencija o pravima djeteta usvojena je na Glavnoj skupštini Ujedinjenih naroda 20. studenoga 1989. godine, te ona predstavlja međunarodni dokument koji sadrži univerzalne standarde koje svaka država koja ju je potpisala i ratificirala mora jamčiti svakom djetetu. Republika Hrvatska potpisnica je Konvencije od 1991. godine te se na taj način obvezala na osiguranje i zaštitu dječjih prava i temeljnih sloboda (Opačak, 2006). U Konvenciji se govori o obvezama odraslih osoba prema djeci te o obvezama brojnih društvenih aktera radi zaštite prava djeteta. To je prvi dokument u kojemu se djetetu pristupa kao subjektu s pravima, a ne samo kao osobi koja treba posebnu zaštitu (Opačak, 2006). Za razliku od Deklaracije o pravima djeteta (1959.) koja ima moralnu snagu, Konvencija o pravima djeteta je pravni akt koji ima snagu zakona i obvezuje stranke na pridržavanje njezinih odredaba te uključuje pravo nadziranja primjene u državama koje su ju prihvatile i ratificirale (Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, 2001).

UN-ova Konvencija o pravima djeteta prvi je međunarodni dokument koji je regulirao prava djece s teškoćama u razvoju (Bouillet, 2014). Prava djece s teškoćama u razvoju posebno se naglašavaju u čl. 23. Konvencije o pravima djeteta, gdje se izrijeком navodi:

1. „Države stranke priznaju da dijete s teškoćama u duševnom ili tjelesnom razvoju treba voditi ispunjen i pristojan život u uvjetima koji jamče dostojanstvo, jačaju djetetovo oslanjanje na vlastite snage i olakšavaju njegovo djelatno sudjelovanje u zajednici“.

2. „Države stranke priznaju djetetu s teškoćama u razvoju pravo na posebnu skrb te će, ovisno o raspoloživim sredstvima, poticati i osiguravati svakom takvom djetetu kao i onima koji su odgovorni za njegovu skrb, pružanje pomoći koju zatraže i koja je primjerena stanju djeteta i uvjetima u kojima žive njegovi roditelji ili drugi koji skrbe za njega“.

3. „Priznajući djetetu s teškoćama u razvoju posebne potrebe, pružanje pomoći prema stavku 2. ovog članka bit će besplatno kad god je to moguće, uz uvažavanje materijalnih mogućnosti djetetovih roditelja ili drugih osoba koje o njemu skrbe, te će biti organizirano tako da djetetu s teškoćama u razvoju osigura djelotvoran pristup obrazovanju, stručnoj izobrazbi, zdravstvenim službama, rehabilitacijskim službama, pripremi za zapošljavanje i mogućnostima razvođa, što mu omogućuju puno uključivanje u zajednicu i osobni razvoj, uključujući njegov kulturni i duhovni napredak“.

4. „Države stranke će u duhu međunarodne suradnje promicati razmjenu najvažnijih obavijesti iz područja preventivne zdravstvene zaštite te medicinskog, psihološkog i funkcionalnog tretmana djece s teškoćama u razvoju, uključujući širenje i pristup obavijestima o metodama rehabilitacije, obrazovanja i izbora zanimanja, kako bi unaprijedile sposobnosti i vještine te proširile domaća iskustva u tim područjima. U svezi s tim, osobita pozornost posvetit će se potrebama zemalja u razvoju“.

### *3.2. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom*

Za afirmaciju prava djece sa teškoćama u razvoju posebno važna 2007. godina, kada je u ožujku Hrvatski sabor ratificirao Konvenciju UN-a o pravima osoba s invaliditetom. Nakon više od trideset godina zagovaranja za prava osoba s invaliditetom i tri godine intenzivnog pregovaranja, UN je 2006. godine usvojio Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom koja uz reguliranje prava osoba sa invaliditetom također pokušala nadopuniti UN-ovu Konvenciju o pravima djeteta u području zaštite prava djece s teškoćama u razvoju. Temeljni koncept izrade Konvencije o pravima osoba s

invaliditetom bila je promjena u načinu definiranja osoba s invaliditetom, na način da osobe s invaliditetom više nisu promatrane isključivo kroz svoja oštećenja već kao osobe koje imaju pravo na sva ljudska prava i potpunu uključenost u zajednicu ( Rešetar, 2017). Države potpisnice također su se obvezale boriti protiv predrasuda i štetnih postupaka prema osobama s invaliditetom te da će podizati javnu svijest, senzibilizirati javnost za prava osoba s invaliditetom te promicati pozitivne društvene stavove prema osobama s invaliditetom.

Osobe s invaliditetom prema UN Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom definiraju se kao „osobe koje imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama“ (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom,2006, čl.1). Ova se definicija odnosi i na djecu s teškoćama u razvoju kojima se već u preambuli priznaje pravo na potpuno uživanje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda ravnopravno s drugom djecom. Konvencija jamči svoj djeci s teškoćama u razvoju ravnopravnost s ostalom djecom te pravo na obitelj i život u zajednici, slobodu od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, slobodu kretanja i državljanstvo, pravo na obrazovanje, pravo na sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i sportu.

Pravo na poštivanje obitelji jamči se djeci s teškoćama u razvoju na način da se zabranjuje njihova sterilizacija, a poštivanjem prava na obiteljski život nastoji se spriječiti sakrivanje, napuštanje, zanemarivanje i segregacija djece s teškoćama u razvoju. Države potpisnice su dužne poduzeti potrebne mjere kako djeca s teškoćama u razvoju ne bi temeljem svojih teškoća bila izdvojena iz obitelji, a ako je to baš nužno, svako dijete se mora zbrinuti u široj obitelji, a ako ni to nije moguće mora se zbrinuti u obiteljskom okruženju šire zajednice. Države potpisnice također priznaju jednako pravo svim osobama s invaliditetom na život u zajednici. Obvezuju se na osiguravanje pristupa širokom rasponu usluga koje različite službe pružaju osobama s invaliditetom u njihovom domu ili ustanovama za smještaj, uključujući osobnu asistenciju potrebnu za potporu življenju i za uključenje u zajednicu, kao i za sprečavanje izolacije ili segregacije iz zajednice te

ravnopravni pristup osoba s invaliditetom uslugama, objektima i prostorima namijenjenima općoj populaciji, te njihove primjerenosti potrebama osoba s invaliditetom.

Svako dijete ima pravo na obrazovanje te su države potpisnice dužne osigurati inkluzivni obrazovni sustav na svim razinama. Obrazovanje djece s teškoćama u razvoju na ravnopravnoj osnovi zajedno s ostalom djecom od iznimne je važnosti za razvoj njihovog samopouzdanja i samostalnosti te ono razvija osjećaj pripadnosti školi, vršnjacima i društvu (Rešetar, 2017). Predškolski odgoj i obrazovanje od velike je važnosti za djecu s teškoćama u razvoju jer su rano prepoznavanje i pravovremena stručna intervencija ključna za njihov budući razvoj. Država je dužna osigurati djeci s teškoćama u razvoju uključenost u odgojno-obrazovni sustav koji će uvažavati i biti primjeren svakom pojedinom djetetu uzimajući u obzir njegove individualne potrebe. Potrebno je osigurati stručnu pomoć u nastavi, dostupnost tehničkih pomagala, prilagođen kurikulum te educirati nastavnike za rad sa djecom s teškoćama u razvoju. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom također ističe pravo na sudjelovanje u kulturnom životu, pravo na igru, rekreaciju, zabavu i sport. Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u navedene aktivnosti s ostalim vršnjacima potiče socijalizaciju, stvaranje prijateljstava, razvijanje vještina te njihovu inkluziju u zajednicu (Rešetar, 2017).

### *3.3.Prava u sustavu predškolskog odgoja i obrazovanja*

Unutar predškolskih ustanova programi za djecu s teškoćama u razvoju provode se uz sufinanciranje iz državnog proračuna. Programi rada za djecu s teškoćama provode se s djecom starosne dobi od šest mjeseci do polaska u školu, i to uključivanjem djece u odgojno-obrazovne skupine s redovitim programom, odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom ili u posebne ustanove (Državni pedagoški standard NN 63/2008, čl.5). Unutar redovnih programa ostvaruje se integracijski program za djecu s teškoćama u razvoju te se s obzirom na broj djece s teškoćama smanjuje broj djece u odgojnoj

skupini, dok se posebni programi provode u posebnim odgojnim skupinama u redovnim dječjim vrtićima ili u posebnim ustanovama za djecu s većim teškoćama u razvoju.

Prilikom upisa u vrtić prednost pri upisu može se ostvariti na temelju brojnih kriterija te pravo na prednost imaju djeca iz obitelji s troje ili više djece, djeca zaposlenih roditelja, djeca samohranih roditelja, djeca u udomiteljskim obiteljima, djeca u godini prije polaska u osnovnu školu i djeca roditelja koji primaju doplatak za djecu, što znatno umanjuje mogućnosti i prednost upisa djece s teškoćama u razvoju u dječje vrtiće. Djeca roditelja žrtava i invalida Domovinskog rata i djeca s teškoćama u razvoju također ostvaruju prednost pri upisu u vrtiće koji su u vlasništvu jedinice lokalne i područne samouprave ili u državnom vlasništvu. Način ostvarivanja prednosti prilikom upisa djece u dječji vrtić propisuje osnivač dječjeg vrtića svojim aktom. Iz prikazanih zakonskih rješenja vidljivo je kako je propušteno osiguravanje mehanizama koji bi proces upisa u dječje vrtiće učinio standardiziranim za dječje vrtiće u svim lokalnim zajednicama. Veliki izazov predstavlja činjenica da je organiziranje i ostvarivanje programa predškolskog odgoja prepušteno na odlučivanje županijama, gradovima i općinama. Općine i gradovi slabijih ekonomskih mogućnosti stoga ne uspijevaju osigurati potrebne pedagoške standarde u svojim predškolskim ustanovama koji bi osigurali uvjete za uključivanje djece s teškoćama u razvoju, što ih dovodi u neravnopravan položaj u odnosu na djecu koja žive u lokalnim zajednicama sa boljom financijskom situacijom (Bouillet, 2014).

Leutar i Buljevac (2020) kao glavne prepreke uključivanja djece s teškoćama u razvoju u sustav predškolskog obrazovanja navode nekvalificiranost odgojitelja, financijske izdatke, negativne, diskriminatorne i stigmatizirajuće stavove odgojitelja, roditelja djece bez teškoća u razvoju i stručnjaka, nesenzibiliziranost zajednice i nepoštivanje pravnih izvora kojima se jamči inkluzivno obrazovanje. Prednosti inkluzije u vrtiće su brojne te one uključuju ne samo socijalizaciju djeteta s teškoćama u razvoju nego i odgojno-obrazovne učinke, razvoj adaptivnih sposobnosti, jačanje samopoštovanja, učinak na razvoj djece urednoga razvoja te kasnije i financijski učinak (Tomić i sur., 2022).

### *3.4.Prava u sustavu obrazovanja*

Uvjete za uključivanje djece s teškoćama u razvoju u redovne škole država je propisala u zakonima koji uređuju sustav osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja. Učenici s lakšim teškoćama u razvoju u pravilu uključuju u redovite razredne odjele gdje savladavaju redovite nastavne programe uz pomoć individualiziranih postupaka s obzirom na posebne potrebe koje učenik ima ili prilagođene programe u skladu s njihovim sposobnostima. Pravilnikom o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015) utvrđene su vrste teškoća na temelju kojih učenici s teškoćama u razvoju ostvaruju pravo na primjerene programe i oblike školovanja te primjerene oblike pomoći tijekom školovanja. “Primjereni program odgoja i obrazovanja je nastavni plan i program i/ili kurikulum koji omogućava odgojno-obrazovno napredovanje učenika s teškoćama u razvoju poštujući specifičnosti njegove utvrđene teškoće, specifičnosti njegova funkcioniranja i njegove odgojno-obrazovne potrebe” ( Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju NN 24/2015, čl.3).

Postoji nekoliko vrsta primjerenih programa odgoja i obrazovanja učenika s teškoćama u razvoju:

- redoviti program uz individualizirane postupke,
- redoviti program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke,
- posebni program uz individualizirane postupke,
- posebni programi za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnoga života i rada uz individualizirane postupke

Primjereni programi odgoja i obrazovanja mogu se ostvarivati unutar redovitog razrednog odjela, dijelom u redovitom, a dijelom u posebnom razrednom odjelu,posebnom razrednom odjelu ili u odgojno-obrazovnoj skupini. Postoje i dodatni odgojno-obrazovni i rehabilitacijski programi koji uključuju program edukacijsko-rehabilitacijskih postupaka, program produženoga stručnog postupka i rehabilitacijski program. Učenici

koji zbog motoričkih teškoća ili kroničnih bolesti ne mogu prisustvovati nastavi imaju pravo uz odobrenje Ministarstva na organiziranje nastave u kući, odnosno u zdravstvenoj ustanovi ako se učenik nalazi na dužem liječenju. Nastava se može provoditi i na daljinu, korištenjem sredstava elektroničke komunikacije.

Prilikom upisa u srednju školu učenik s teškoćama u razvoju obvezno prolazi kroz postupak profesionalnoga usmjeravanja. Učenici koji su osnovno obrazovanje završili po redovitom nastavnom programu uz individualizirani pristup i učenici koji su osnovno obrazovanje završili po prilagođenom nastavnom programu, školovanje mogu nastaviti u: redovitim srednjoškolskim programima uz individualizirani pristup, prilagođenim programima srednjoškolskog obrazovanja ili iznimno u posebnim programima srednjoškolskog obrazovanja. Dok učenici koji su osnovno obrazovanje završili po posebnim programima nastavljaju srednjoškolsko obrazovanje u posebnim programima u srednjim školama ili posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama, odnosno ustanovama socijalne skrbi koje imaju odobrenje za provođenje srednjoškolskih programa za učenike s teškoćama u razvoju (Bouillet, 2014). Inkluzija djece s većim teškoćama u razvoju u redovne srednje škole još je manja jer se njihovo obrazovanje i osposobljavanje ostvaruje u posebnim ustanovama odgoja i obrazovanja te njihovo obrazovanje može trajati do 21. godine života (Bouillet, 2014). Popović i Buljevac (2016) ističu kako su posebne odgojno-obrazovne ustanove uglavnom locirane u većim mjestima što ugrožava pravo djece s teškoćama u razvoju na odrastanje u obitelji i lokalnoj zajednici. Kao najveće probleme školovanja u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama navode probleme uskog izbora programa većinom za pomoćna zanimanja, neusklađenost programa s tržištem rada, upitnu kvalitetu provođenja nastavnih programa odnosno znanja, vještina i kompetencija koje mladi u tim ustanovama stječu (Popović i Buljevac, 2016).

Odgojno- obrazovna prava djece s teškoćama u razvoju su strogo uređena te ovise o mnogim rješenjima, potvrđama, odlukama i stajalištima zaposlenika određene odgojno obrazovne ustanove što dovodi do toga da djeca sa teškoćama u razvoju često ne upišu najbliži vrtić ili školu, dok su neki zbog obrazovanja odvojeni od svojih obitelji i institucionalizirani. Napredak inkluzivnog obrazovanja za djecu s teškoćama u razvoju je



spor zbog negativnih stavova javnosti, nedostatka političke volje, inertnosti institucija i nedostatka financijskih ulaganja (Milić Babić i sur., 2018). U zakonima nailazimo na rješenja koja nedovoljno afirmiraju socijalni model odnosa društva prema djeci s teškoćama u razvoju što se očituje u korištenju zastarjele terminologije te u usmjerenosti zakonodavca na nesposobnosti i ograničenja djece s teškoćama u razvoju (Bouillet, 2014). Zakonska rješenja propustila su osigurati sustav koji bi sve dječje vrtiće obvezao na prijam djece s teškoćama dok odgojno-obrazovnu inkluziju dodatno ograničava izostanak suvremenih podzakonskih akata koji bi jasnije uredili sustav podrške ovoj djeci, a osnivače škola obvezali na osiguravanje inkluzivnih uvjeta u svakoj školi (Bouillet, 2014). Postoji mnogo potencijalnih benefita u implementaciji novih zakonskih rješenja koja bi poticala inkluzivno obrazovanje a to je mogućnost da se prekine začarani krug siromaštva i socijalne isključenosti, omogućavanje djeci s teškoćama da ostanu u krugu svojih obitelji i lokalnih zajednica, podizanje kvalitete obrazovanja te iskorjenjivanje diskriminacije (Milić Babić i sur., 2018).

### *3.5.Prava u sustavu socijalne skrbi*

Kroz svoju djelatnost sustav socijalne skrbi štiti prava i interese djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji. U Zakonu o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22 čl.15) se navodi da „osnovne životne potrebe djece s teškoćama u razvoju obuhvaćaju i dodatne potrebe koje proizlaze iz njihovog invaliditeta“. Sustav je uređen na način da djeca s teškoćama u razvoju ostvaruju neka od prava na novčane pomoći ili socijalne usluge. Za ostvarivanje prava u sustavu socijalne skrbi u prvom stupnju nadležni su područni uredi Zavoda za socijalni rad prema mjestu stanovanja korisnika. Pri prvom dolasku u Zavod, roditeljima djece s teškoćama u razvoju kojima nisu priznata prava iz sustava socijalne skrbi ili je od njezina poduzimanje prošlo više od šest mjeseci, a roditelji se obraćaju zbog istih ili novih potreba, pruža se *prva socijalna usluga*. U inicijalnom razgovoru, roditelje se informira o pravima i socijalnim uslugama te pružateljima usluga, primjenjuju se

instrumenti za procjenu općih rizika za dobrobit djeteta te se iniciraju žurne intervencije u slučaju ugrožene sigurnosti i/ili osnovnih životnih potreba korisnika (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.79).

Prva i usluge iz sustava socijalne skrbi za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji možemo podijeliti u tri kategorije (Milić Babić i sur., 2023):

*a) sustav rane podrške:*

- Rana razvojna podrška je „usluga stručne poticajne pomoći i podrške djetetu i stručne savjetodavne pomoći roditeljima i drugim članovima obitelji ili udomitelju, kad je kod djeteta u ranoj dobi utvrđeno odstupanje u razvoju, razvojni rizik ili razvojne teškoće. Odobrava se djetetu radi poticanja razvoja i uključivanja u širu socijalnu mrežu te se pruža djetetu do navršene treće godine, a najdulje do navršene sedme godine, u trajanju pet sati tjedno“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.97).
- Psihosocijalna podrška je „usluga koja obuhvaća stručne postupke i druge oblike pomoći i podrške kojima se potiče razvoj i unapređenje kognitivnih, komunikacijskih, govorno-jezičnih, socijalnih ili odgojnih vještina korisnika“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.91). Može se odobriti pojedincu, obitelji ili udomitelju te se može pružati u grupi ili individualno (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.92.).
- Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja djeteta s teškoćama u razvoju ili mlađe punoljetne osobe s invaliditetom je „socijalna usluga koja se pruža odgojiteljima i stručnim suradnicima u predškolskim ustanovama te učiteljima, nastavnicima, stručnim suradnicima i asistentima u školskim ustanovama (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.99, st.1).

*b) prava kojima prethodi vještačenje:*

- Doplatak za pomoć i njegu „priznaje se djetetu s teškoćama u razvoju i osobi s invaliditetom zbog čega joj je prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe u organiziranju prehrane, pripremi i uzimanju obroka, nabavi namirnica, čišćenju i pospremanju stana, oblačenju i svlačenju, održavanju osobne higijene, kao i obavljanju drugih osnovnih životnih potreba“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.55).
- Osobna invalidnina „priznaje se djetetu i osobi kod koje je utvrđen četvrti stupanj težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologijama vještačenja, a u svrhu zadovoljavanja životnih potreba za uključivanje u svakodnevni život zajednice“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.50).
- Status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja „priznaje se za njegu djeteta s teškoćama u razvoju ili osobe s invaliditetom koja je potpuno ovisna o pomoći i njezi druge osobe jer joj je zbog održavanja života potrebno pružanje specifične njege izvođenjem medicinsko-tehničkih zahvata za koju je prema preporuci liječnika roditelj ili njegovatelj osposobljen, koja je u potpunosti nepokretna i uz pomoć ortopedskih pomagala ili koja ima više vrsta oštećenja četvrtog stupnja (tjelesnih, mentalnih, intelektualnih ili osjetilnih) zbog kojih je potpuno ovisna o pomoći i njezi druge osobe pri zadovoljavanju osnovnih životnih potreba“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.61).

*c) usluge u okolnostima kada skrb nije moguće organizirati u obitelji:*

- Boravak je „usluga kojom se osiguravaju organizirane aktivnosti tijekom dana uz stručnu i drugu pomoć i podršku, radi zadovoljavanja osnovnih i životnih potreba korisnika koje ne mogu biti zadovoljene u obitelji, može se pružati kao usluga poludnevnog boravka, u trajanju od četiri do šest sati dnevno ili kao usluga cjelodnevnog boravka, u trajanju od šest do deset sati dnevno te se može odobriti

jedan dan u tjednu, više dana u tjednu ili tijekom svih radnih dana u tjednu“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.104).

- Organizirano stanovanje je „socijalna usluga kojom se osigurava stanovanje u stambenoj jedinici uz stalnu ili povremenu stručnu i drugu pomoć i potporu u osiguravanju osnovnih životnih potreba te socijalnih, radnih, kulturnih, obrazovnih, rekreacijskih i drugih potreba radi uspostavljanja i održavanja njihovih socijalnih uloga, izjednačavanja njihovih mogućnosti, poboljšanja kvalitete života, poticanja aktivnog i samostalnih življenja te socijalnog uključivanja, ovisno o potrebama korisnika“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.106).
- Smještaj je „usluga kojom se korisniku osigurava intenzivna skrb i zadovoljavanje osnovnih životnih potreba kada to nije moguće osigurati u obitelji i pružanjem drugih socijalnih usluga“. Smještajem se „osigurava stanovanje i organizirane aktivnosti tijekom dana uz stalnu stručnu i drugu pomoć i potporu u osiguravanju osnovnih i dodatnih životnih potreba koje ne mogu biti zadovoljene u obitelji te može obuhvatiti i pripremu korisnika za povratak u vlastitu obitelj, udomiteljsku obitelj ili za samostalan život te pripremu za posvojenje, može se priznati tijekom svih dana u tjednu ili tijekom pet radnih dana“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.109). Usluga smještaja može se korisniku priznati i u slučajevima provođenja rehabilitacijskih programa, radi provođenja psihosocijalnih tretmana te u drugim slučajevima.

#### **4. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U LOKALNOJ ZAJEDNICI**

##### *4.1.Pojmovno određenje lokalne zajednice*

Istraživači se već godinama bave pojmom zajednice te postoje mnoge različite definicije zajednice. Kroz povijest razni su sociolozi pokušali pojmovno odrediti što je to zajednica,

no unatoč toga do danas ne postoji jasna definicija koja bi mogla dati konačan odgovor na to pitanje. Pokušaji definiranja zajednice su mnogobrojni te je Hillery (1955, prema Žganec, 2022) sakupio i analizirao čak 94 različite definicije pojma zajednice i utvrdio postojanje 16 pojmova povezanih u različitim kombinacijama. Većina definicija naglašava da zajednica uključuje socijalnu interakciju, teritorijalno područje i zajedničke veze između ljudi koji u njoj žive.

Žganec (2022) čimbenike koji čine zajednicu razvrstava u tri temeljne dimenzije zajednice, a to su teritorijalna, funkcionalna i kategorijalna zajednica. Teritorijalna zajednica podrazumijeva određeni i ograničeni teritorij, zbog čega se određene zajednice definiraju kao lokalne zajednice. Bitno obilježje je postojanje lokalne uprave koja je nosilac političke vlasti zajednice koju čine ljudi koji žive na tom području. Za teritorijalno značenje zajednice bitne su granice kako bi se odredilo gdje zajednica počinje, a gdje završava. Funkcionalnu zajednicu čine pojedinci i skupine koje povezuje određena pripadnost zajedničkim funkcijama koje obavljaju tijekom svog života i koje utječu na njihov svakodnevni život. Funkcionalno određenje omogućuje točno lociranje pojedinaca i skupina s obzirom na njihove funkcije koje obavljaju kao pripadnici te zajednice. Zajednicom se tako može smatrati npr. politička, religijska, školska zajednica. Funkcionalna dimenzija zajednice šira je od teritorijalne budući da pripadnici funkcionalne zajednice mogu boraviti na različitim, pa i zemljopisno udaljenim područjima. Kategorijalnu zajednicu čine kategorije stanovništva koje povezuju zajednička obilježja kao što su spol, dob, obrazovna razina, invaliditet. Prema tome zajednicu mogu činiti žene koje se bore za svoja prava, oboljeli od cerebralne paralize, djeca koja na lokalnoj razini žele izboriti osnivanje dječjeg parlamenta i slično. Kategorijalne zajednice najčešće nastaju na temelju nekih interesa i borbom za određena prava pa su pripadnici takvih zajednica često okupljeni u određenim organizacijama i udrugama. Kategorijalnu zajednicu također karakterizira veći stupanj emocionalne angažiranosti i privrženosti prema zajednici.

Prema Andersonu i Carteru (1990, prema Jandrić, 2005) zajednica predstavlja populaciju čiji se članovi svjesno identificiraju jedni sa drugima te sa lokalnom zajednicom budući

da žive na istom području i uključeni su u zajedničke aktivnosti. Lokalna zajednica nije samo skupina osoba koje žive na određenom području, već je to skupina osoba koji se druže, dijele zajedničke interese i probleme. Međutim teško je zamisliti da će svi članovi zajednice dijeliti ista obilježja što znači da neće sve grupe imati jednaku mogućnost utjecaja te zbog toga zajednice mogu postati mjesto isključivanja, nejednakosti i sukoba (Stubbs, 2006). Činjenica boravka na određenom mjestu ne znači automatski da se radi o zajednici koja će pružati izvor sigurnosti. Vrlo je bitno izgraditi lokalne zajednice koje će uvažavati i brinuti se za sve svoje članove te je potrebno provesti ciljane aktivnosti koje će dovesti do toga da zajednica stekne obilježja kohezivnosti, sigurnosti i podrške za svoje članove (Miljenović i Žganec, 2015).

Ferić i Kranželić (2001:67) navode određena obilježja „zdrave“ zajednice: „zajednica koja nudi svojim članovima sigurno mjesto za život; nudi pristup dobrima i servisima koji zadovoljavaju potrebe njezinih članova; sadrži odnose koji povezuju njezine članove; sadrži zajedništvo vrijednosti i ciljeva koji pomažu njezinim članovima živjeti zajedno; mjesto je gdje se prema ljudima odnosi kao prema cjelovitim osobama; mjesto je gdje su svakodnevni odnosi među članovima predvidljivi (psihološka sigurnost); ima prepoznato mjesto za svakog člana unutar socijalne strukture; nudi prilike za rast i ispunjenje; dovoljno je homogena kako bi se izbjegli konflikti, ali i dovoljno heterogena kako bi stvarala bogatstvo različitosti.“

Kako bi zajednice postale što otpornije potrebno je razvijati zaštitne čimbenike u zajednici. Zaštitni čimbenici mogu se podijeliti na nekoliko područja (Mataga-Tintor, 2004 prema Jandrić, 2005) :

- Povezanost unutar zajednice – Podrazumijeva osjećaj pripadnosti i privrženosti stanovnika zajednici u kojoj žive te odnosima između susjedima i prema institucijama.
- Mogućnost organiziranja lokalne zajednice - Podrazumijeva da kapaciteti lokalne zajednice ovise o njenim službama i institucijama koje građanima pružaju usluge koje utječu na kvalitetu njihovog života.

- Sigurnost u zajednici - Podrazumijeva efektivnu policiju, hitne službe, prometnu sigurnost, zaštitu okoliša.
- Partnerstvo u zajednici – Podrazumijeva multidisciplinarnost te uključenost svih službi u proces organiziranja zajednice.

#### *4.2. Modeli rada u zajednici*

Tijekom povijesti različiti autori bavili su se razradom modela rada u zajednici. Modeli socijalnog rada u zajednici određen su oblik simplifikacije realnosti te spomenute modele ne treba promatrati kao samostalne, međusobno odvojene pristupe, već kao tipizaciju koja može poslužiti u analitičke svrhe (Kregar, 2001). Weil (2005, prema Žganec, 2022) razvila je najobuhvatniju podjelu na osam modela rada u zajednici a to su: organiziranje susjedstva i zajednice, organiziranje funkcionalnih zajednica, politička i socijalna akcija, socijalni i ekonomski razvoj zajednice, socijalno planiranje, razvoj programa i veza u zajednici, koalicije i socijalni pokreti. Žganec (2022) prema Rothman i Tropman (1987) navodi kako postoje tri osnovna modela organiziranja zajednice koji su se razvijali pod utjecajem različitih teorija, a to su:

1. *Model lokalnog razvoja* – Naglasak stavlja na procesne ciljeve koji su usmjereni na upravljanje sustavom te njegovo unapređenje (Žganec, 2022). Cilj modela je povećati građansku participaciju u širokom području interesa zajednice kako bi se prevladala nezainteresiranost i slabe socijalne veze unutar zajednice (Žganec, 1995). Promjena se može postići putem sudjelovanja širokog spektra ljudi na razini lokalne zajednice koji će sudjelovati u postavljanju ciljeva i provođenju akcije (Opačić i Žganec, 2018). Radi se na izgradnji odnosa, usluga i infrastrukture koja će poboljšati kvalitetu života ljudi u lokalnoj zajednici. Nastoje se kreirati uvjeti koji će dovesti do cjelukupnog ekonomskog i socijalnog razvoja zajednice. Korisnici usluga se smatraju aktivnim sudionicima u procesu koji se vodi između

njih i stručnjaka (Žganec, 2022). U procesu razvoja zajednice mogu sudjelovati svi, uključujući volontere, lokalne aktiviste, stanovnike i plaćene stručnjake (Pitchford, 2008, prema Miljenović i Žganec, 2015).

Važnu ulogu u razvoju socijalne politike i sustava podrške za djecu s teškoćama ima nevladin sektor kroz djelovanje udruga osoba s invaliditetom i roditelja djece s teškoćama u razvoju (Lisak, 2013). U Hrvatskoj postoji široka mreža udruga koje imaju važnu ulogu u razvoju usluga za djecu s teškoćama u razvoju unutar njihovih lokalnih zajednica. Projekti koje prijavljuju i provode udruge financirani su pomoću Vlade Republike Hrvatske, Europske Komisije, Svjetske zdravstvene organizacije i Razvojnih programa Ujedinjenih Naroda potakli su podizanje razine kvalitete usluga u zajednici. Razmjena iskustava i provođenje projekata koji podržavaju uvođenje novih usluga poboljšali su položaj djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji u društvu. Kao dobar primjer može se istaknuti Centar inkluzivne potpore „IDEM“ koji je kroz niz projekata doprinio uvođenju novog modela podrške uključivanju djece s teškoćama u razvoju u redovni sustav obrazovanja, kroz podršku asistenta u nastavi i mobilnog stručnog tima (Lisak, 2013). Članovi ove udruge su djelatnici Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta koji provode savjetovanje i osnaživanje roditelja putem grupa za samozastupanje te provode edukacije učitelja, stručnih suradnika i superviziju njihova rada s ciljem stvaranja što bolje kvalitete podrške.

2. *Model socijalnog planiranja* – Ističe tehnički proces rješavanja problema te je cilj ovog modela razvoj politike i programa kako bi se riješili značajni socijalni problemi (Žganec, 1995). Stručnjaci koristeći svoju ekspertizu unutar zajednice postavljaju ciljeve i prioritete, te pomažu pri njihovoj realizaciji (Miljenović i Žganec, 2015). Važan je interdisciplinarni pristup i suradnja različitih stručnjaka kako bi uvjerali nosioce državne vlasti na provođenje reforma socijalne politike. Važnost se stavlja na analitičko i plansko rješavanje problema. Stručnjaci imaju autonomiju te rade na pružanju željene promjene bez ili uz minimalno uključivanje



zajednice. Radi se o stavljanju na raspolaganje usluga i dobara onima koji ih trebaju (Žganec, 2022).

U Hrvatskoj mnogi su stručnjaci iz područja socijalnog rada i edukacijske-rehabilitacije svojim inicijativama i ekspertizmom doprinijeli razvoju suvremenih sustava podrške za obitelji s djecom s teškoćama u razvoju. Fokus istraživanja postepeno se mijenjao od usmjerenosti na djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji ka usmjerenosti na problematiku društva i potrebne promjene u društvu kako bi ova djeca bila aktivno uključena u zajednicu i ostvarila potrebnu podršku (Lisak, 2013). Znanstvena djelatnost bila je ključna u promjeni socijalne politike prema djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima kroz ukazivanje na nedostatke nacionalnog sustava potpore, specifičnosti obitelji i njihovog okružja te međunarodne standarde u podršci osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima (Lisak, 2013). Hrvatska je postigla značajan napredak u deinstitutionalizaciji i socijalnoj inkluziji djece s teškoćama u razvoju koji se osobito odnosi na kvalitetnije uključivanje djece s teškoćama u razvoju u nacionalno zakonodavstvo te na napredak medicine koja je unaprijedila zdravstvenu skrb o djeci s teškoćama u razvoju (Bouillet, 2014).

3. *Model socijalne akcije* –Cilj ovog modela je potaknuti strukturalne promjene te organiziranje marginaliziranih skupina radi suprotstavljanja nepravednim i diskriminirajućim praksama (Žganec, 1995). Aktivnosti su usmjerene ka brzom promjeni, direktnoj akciji, konfrontaciji i postizanju socijalne pravde te socijalni radnik služi kao poticatelj akcije (Žganec, 1995). Socijalna akcija usmjerena je na postizanje temeljne promjene u velikim institucijama ili u djelatnosti samih organizatora zajednica te teži ka preraspodjeli moći i promjeni politika formalnih organizacija (Žganec, 2022).

Mali broj obitelji koje imaju djecu s teškoćama u razvoju u Hrvatskoj osviješteno je o svojim pravima i osnaženo da se za njih bori. Međutim kroz djelovanje udruga u koje su sve više uključeni roditelji djece s teškoćama u razvoju dolazi do sve

većeg aktivizma roditelja te svjesnosti o potrebi mijenjanja okoline. Aktivizam roditelja djece s teškoćama može se primijetiti na početku 21. stoljeća kroz rad različitih udruga i članstva u raznim vijećima. Aktivizam je kod nas u začetku, jer roditelji još uvijek nemaju aktivnu ulogu u kreiranju politike koja se tiče njih i njihove djece te nisu uključeni u donošenje političkih odluka (Petek, 2010, prema Lisak, 2013). Svoje nezadovoljstvo roditelji djece s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom nedavno su iskazale u obliku prosvjeda. Udruga Sjena organizirala je 15. prosinca 2022. godine u Zagrebu prosvjed kojim su pozvali sve osobe s invaliditetom, obitelji djece s teškoćama u razvoju te ostale građane da im se pridruže u zajedničkoj borbi za prava djece s teškoćama i osoba s invaliditetom. Prosvjedom su zahtijevali donošenje Zakona o inkluzivnom dodatku i Zakona o osobnoj asistenciji te žurno osiguravanje pomoći i podrške roditeljima djece s teškoćama u razvoju, koji su prepušteni sami sebi nakon što dijete napuni osam godina (Slobodna Dalmacija, 2022).

#### *4.3. Pojmovno određenje inkluzije*

Pojam *inkluzija* latinskoga je porijekla, a predstavlja izvedenicu koja znači uključivanje, obuhvaćanje i podrazumijevanje. Izvorno značenje možemo pronaći u dvije latinske riječi. Prva je *inclūdo* što znači zaključati, zatvoriti, začepiti, priječiti, uokviriti, okovati, dok druga riječ *inclūsio* znači zatvor, zatvaranje. Izveden iz ovih značenja pojam inkluzija u socijalnom kontekstu podrazumijevao bi uključivanje pojedinca u određenu zajednicu koja je manje ili više zatvorena ili otvorena cjelina (Suzić, 2008). Inkluzija predstavlja sveobuhvatno društveno opredjeljenje za potpuno ravnopravan položaj svih ljudi u zajednici (Efendić-Adžajlić, 2020).

Socijalna inkluzija podrazumijeva višeznačan konstrukt koji se često opisuje kao suprotnost socijalnoj isključenosti koja se odnosi na stigmatizaciju i marginalizaciju određenih grupa na temelju određenih karakteristika kao što su socio-ekonomski status, spol, rasa ili invaliditet (Koller i sur., 2017). Za djecu s teškoćama u razvoju socijalna inkluzija podrazumijeva prevladavanje značajnih socijalnih, ekonomskih i političkih

barijera kako bi postigla uključenost u zajednicu. Inkluzija uključuje mogućnost sklapanja prijateljstava, pristup kvalitetnim i inkluzivnim odgojno-obrazovnim ustanovama, sudjelovanje u aktivnostima lokalne zajednice, uključivanja u aktivnosti slobodnog vremena i sporta (Koller i sur., 2017). Socijalna inkluzija podrazumijeva osnovu za opću dobrobit djece s teškoćama u razvoju radi stvaranja uvjeta u kojima će sva djeca biti jednako prihvaćena.

Pokret inkluzije kao najveći problem ističe odnos društva prema osobama s teškoćama (Ainscow, Miles, 2008; Cerić, 2004; Clark, i Breman, 2009, prema Ivančić i Stančić, 2013). Model inkluzije govori kako se oštećenje koje objektivno postoji ne treba negirati, no da ono ne umanjuje vrijednost osobe kao ljudskog bića. Fokus se ne stavlja na ograničenja osobe zbog njezina oštećenja, već se smatra da je ograničenje društveno nametnuto (Igrić i sur., 2009). Inkluzija je kompleksni proces koji se odnosi na međudjelovanje obiteljskih procesa (uvjerenja i vrijednosti obitelji), školskih procesa (educiranost nastavnika, kvaliteta školskoga programa), procesa u zajednici i socijalnih procesa (sustav vrijednosti, politika) (Hanson i sur., 2001).

Inkluzivna zajednica je „zajednica koja svakom svom članu daje mogućnost ravnopravnog sudjelovanja u svim aktivnostima, donošenju odluka, radu, upravljanju i razvoju.“ (Efendić-Adžajlić, 2020:2). Nažalost, mnoge osobe sa teškoćama su zapostavljene i odbačene od strane svojih lokalnih zajednica. Djeca s teškoćama u razvoju spadaju među najranjivije članove zajednice jer bez adekvatne podrške i usluga u području edukacijsko-rehabilitacijske, socijalne i zdravstvene skrbi ne mogu postići potpunu socijalnu inkluziju (Bouillet, 2014). Putem inkluzije zahtijeva se da država i društvo osiguraju primjerene politike, propise i mjere koje će dovesti do povećanja participacije osoba sa teškoćama kako bi mogle preuzeti očekivane društvene uloge kao učenici, studenti, radnici, prijatelji, članovi društva, supružnici i roditelji (Efendić-Adžajlić, 2020). Osobe s teškoćama također moraju biti uključene u svakodnevne društvene aktivnosti koje mnoge druge osobe često uzimaju zdravo za gotovo. Važno je shvatiti da inkluzija predstavlja kontinuiran proces koji mora postati dio društva te se u skladu sa njome mora planirati daljnji razvoj zajednice. Inkluzija nije samo problem nekog ministarstva, odsjeka, organa,

agencije koji oni moraju riješiti već ona mora predstavljati trajnu vrijednost svakog aspekta društva.

Lipsky i Gartner (1996, prema Igrić i sur. 2015:763) navode kako inkluzija podrazumijeva „pružanje usluga učenicima s teškoćama, uključujući i one s većim teškoćama, u školi, u susjedstvu, u redovitom razredu, s učenicima iste dobi, sa svim potrebnim uslugama podrške i pomoćnim sredstvima koji osiguravaju djetetov uspjeh – akademski, ponašajni, socijalni te pripremaju dijete za punopravno sudjelovanje u društvu“. U Hrvatskoj se pitanje inkluzije posljednjih godina najviše spominje u kontekstu uključivanja djece s teškoćama u razvoju u redovne škole (Efendić- Adžajlić, 2020). Koliko god da je to važna dimenzija inkluzije, potrebno je shvatiti kako ona predstavlja samo jednu od brojnih dimenzija inkluzije. Inkluzija je multidimenzionalni pojam te se odnosi na ekonomsku, političku, društvenu, institucionalnu, kulturnu, sportsku inkluziju (Efendić- Adžajlić, 2020).

Žganec i Opačić (2021) tako navode pet dimenzija inkluzije:

- Inkluzija u javne sustave (najčešće odgojno-obrazovne ustanove) – Odnosi se na jednake šanse i sprječavanje segregacije te uključuje dvije dimenzije: kako se obrazovni sustav može transformirati da obuhvati svu djecu s teškoćama u razvoju te razina prihvaćanja djece s teškoćama u razvoju unutar vršnjačkih grupa.
- Inkluzija u lokalnu zajednicu- Odnosi se na uključivanje u aktivnosti u zajednici i usluge u zajednici.
- Inkluzija među neformalne mreže socijalne podrške
- Inkluzija u grupe podrške – Odnosi se na uključivanje u određene udruge i nevladine organizacije.
- Inkluzija kao način življenja – Odnosi se na rezidencijalna okruženja za osobe sa intelektualnim teškoćama kao alternativa životu u instituciji.

#### *4.4. Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u lokalnu zajednicu*

Uključenost u zajednicu predstavlja jedno od osnovnih prava, ali i potreba svih ljudi, pa tako i djece s teškoćama u razvoju. Pripadnost zajednici uključuje koliko osoba osjeća stvarnu povezanost sa zajednicom, pripadnost mjestima, događajima, uslugama i resursima. Naglasak se stavlja na pojedinčev osjećaj povezanosti s resursima unutar zajednice (uslugama, događajima, programima, javnim mjestima, aktivnostima), a ne samo na pristup tim resursima (Bratković, 2007, prema Žulić i sur., 2010). Pružanjem podrške uključivanjem u lokalnu zajednicu te unapređivanjem aktivnosti slobodnog vremena za djecu s teškoćama u razvoju potičemo razvoj vještina i samopouzdanja, doprinosimo njihovom osjećaju uključenosti u zajednicu i izravno utječemo na kvalitetu života djece s teškoćama u razvoju (Žulić i sur., 2010).

Postoje razni oblici okupljanja djece i mladih. U školskom razdoblju to su izvanškolske i izvannastavne aktivnosti. Najčešće su to kulturno-umjetničke, tehničke i sportske aktivnosti, a odvijaju se u sklopu škole, udruga, organizacija, pokreta i saveza. Djeca sa teškoćama u razvoju imaju s ograničen pristup aktivnostima slobodnog vremena te su takve aktivnosti najčešće limitirane na posebno kreirane radionice, posebne sekcije te posebne sportske klubove. Ove aktivnosti predstavljaju osnovni su oblik okupljanja djece s teškoćama u razvoju i način provođenja njihova slobodnog vremena (Opačak, 2010). Također djeca integrirana u redovne vrtiće i škole u aktivnostima često sudjeluju s odraslima ali ne i s vršnjacima stoga je potrebno sagledati i način na koji djeca s teškoćama u razvoju sudjeluju u zajedničkim aktivnostima u vrtiću i školi. Ono što također može biti prepreka pri ravnopravnom sudjelovanju djece s teškoćama u aktivnostima slobodnog vremena jesu arhitektonska neprilagođenost, nepostojanje prijevoza, financijske teškoće te nedostatak vremena (Opačak, 2010).

Rezultati istraživanja Žulić i sur. (2010) pokazali su da tek nešto više od polovice ispitanika poznaje organizirane oblike provođenja slobodnog vremena u svojoj zajednici. Uglavnom su uključeni samo u sportske aktivnosti te je nezainteresiranost najčešći razlog neuključivanja. Ispitanici su pokazali interes za sportske, kulturno-umjetničke i

informatičke aktivnosti. Svi ispitanici su bili uključeni u neku od izvannastavnih aktivnosti u školi i uglavnom su bili zadovoljni odabirom. Najveći interes ispitanici su izrazili za sportske aktivnosti i aktivnosti vezane uz glazbu. Unutar ovog istraživanja došlo se je do zabrinjavajućeg podatka da velika većina ispitanika uopće ne zna kakvi se sadržaji organiziranog provođenja slobodnog vremena u njihovoj zajednici nude, što ih nikako ne stavlja u ravnopravan položaj s njihovim vršnjacima te ne pridonosi njihovoj inkluziji te su oni uglavnom uključeni u sadržaje namijenjene isključivo djeci i mladima s teškoćama u razvoju.

Istraživanje Knezić i Opačić (2021) o dostupnosti socijalnih usluga u lokalnoj zajednici pokazalo je da je jedina usluga koja je dostupna djeci s teškoćama u razvoju bio pomoćnik u nastavi, dok su nedostavno dostupne socijalne usluge uključivale savjetovanje ili psihološku pomoć za djecu, socijalizacijske i razvojne radionice za djecu, logopedsku pomoć, ranu intervenciju, uslugu pomoćnika u vrtiću te uslugu prilagođenog prijevoza djece s teškoćama u razvoju u školu. Nedostupnim socijalnim uslugama ispitanici su ocijenili terapiju senzorne integracije za djecu s teškoćama u razvoju za koju je većina ispitanika (60%) smatrala da je potrebna, specijalizirano udomiteljstvo za djecu s teškoćama u razvoju, s time da su ispitanici podijeljeni oko toga postoji li potreba za ovom uslugom, organizirano stanovanje za djecu (do 18. godina) s teškoćama u razvoju, ali 59% ispitanika smatralo je da ova usluga nije niti potrebna te usluga Romskog pomoćnika u nastavi za koju je čak 83,4% ispitanika smatralo da nema potrebe. Istraživanje je pokazalo kako su u Jadranskoj regiji usluge senzorne integracije i pomoćnika u vrtiću dostupnije su nego u drugim regijama.

UNICEF (2022) navodi određene preporuke u proširenju dostupnosti i kreiranju kvalitetnih usluga u zajednici za djecu s teškoćama u razvoju:

- planiranje i proširenje dostupnosti programa pogotovo u ruralnim, udaljenim zajednicama, otocima, siromašnim zajednicama i manjinskim skupina posebice romskih zajednica
- sustavno upućivanje i praćenje djeteta te razvoj inicijativa unutar zajednice

- osnivanje transdisciplinarnih timova, razvijanje individualnih usluga za obitelji, izrada planova i pomoć u prijelazu u inkluzivne ustanove za rani i predškolski odgoj i obrazovanje te osnovne škole
- rješavanje problema ranog prepoznavanja teškoća od rođenja do tri godine, rodna i etnička ravnopravnost te adekvatno zadovoljavanje potreba djece s teškoćama u razvoju
- rješavanje prepreka koje ograničavaju pristup uslugama, uključujući spore i nefunkcionalne zdravstvene komisije i liste čekanja
- uspostavljanje holističkog sustava pružanja integriranih usluga i osiguravanje djelotvorne međusektorske i međuinstitucionalne suradnje

## **5. SOCIJALNI RAD I I DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

### *5.1. Socijalni rad s djecom s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima*

Unutar sustava socijalne skrbi socijalni radnici mogu biti zaposleni u Zavodu za socijalni rad, raznim udrugama za djecu s teškoćama u razvoju, u centrima za pružanje usluga u zajednici, centrima za odgoj i obrazovanje, centrima za rehabilitaciju te u ustanovama koje provode postupke vještačenja (Leutar i Buljevac, 2020). Socijalni radnik obiteljima djeteta s teškoćama u razvoju pruža podršku u ostvarivanju prava i usluga, poboljšanju kvalitete života i uključenosti u zajednicu. Njegov posao uključuje rad s korisnicima, to jest rad s djecom s teškoćama u razvoju, rad s članovima obitelji, rad u timu stručnjaka ustanove, koordinaciju i suradnju s pružateljima formalne podrške, te savjetovanje roditelja djece s teškoćama u razvoju (Filipaj i Buljevac, 2021).

Socijalni radnik pruža informacije roditeljima ili skrbniku o pravima djeteta s teškoćama u razvoju te pruža podršku i pomoć u zadovoljenju djetetovih osobnih, socijalnih i drugih potreba, ali i potreba članova obitelji (Filipaj i Buljevac, 2021). Kroz prvi razgovor sa

socijalnim radnikom roditelji dobivaju sve potrebne informacije vezane uz prava iz područja socijalne skrbi i zdravstva te o mogućnostima i načinu uključivanja djeteta u proces odgovarajuće rehabilitacije. Socijalni radnik informira roditelje o svim koracima koje trebaju poduzeti i kome se sve moraju obratiti. U svojem radu socijalni radnik pruža podršku i osnažuje roditelje djece s teškoćama u razvoju u traženju i realizaciji njihovih prava. S roditeljima nastoji uspostaviti suradnju te ih nastoji dodatno senzibilizirati za potrebe njihove djece. Socijalni radnik u svojem radu obraća pozornost na uključenost djeteta u lokalnu zajednicu. Djeci i njihovim obiteljima pruža podršku i pomoć prilikom uključivanja djece s teškoćama u razvoju u život lokalne zajednice, uzimajući u obzir kada i ukoliko je to moguće. Socijalni radnik zalaže se za proširivanje mreže usluga i izvaninstitucijskih oblika rada tako da povezuje različite pružatelje usluga u lokalnoj zajednici, poput suradnje sa civilnim sektorom – udrugama, vrtićima i osnovnim školama u lokalnoj zajednici, lokalnim pedijatrijskim ambulancama, liječnicima školske medicine, srodnim ustanovama iz sustava socijalne skrbi koje pružaju socijalne usluge i posebne programe odgoja i obrazovanja djeci s teškoćama u razvoju i slično. Zadaće socijalnog radnika su mnogobrojne te on djeluje kao posrednik kroz povezivanje i koordiniranje različitih pružatelja podrške, aktiviranje resursa u zajednici i senzibiliziranje zajednice o potrebama, mogućnostima i problemima djece s teškoćama u razvoju (Filipaj i Buljevac, 2021).

Socijalni radnici u svome poslu nailaze na mnoge teškoće. U istraživanju Sivrić i Leutar (2010) socijalni radnici isticali su teškoće vezane uz neučinkovit pravni sustav koji je neprilagođen stvarnim situacijama što im u velikoj mjeri otežava posao i dovodi do spore realizacije prava. Kao problem ispitanici su naveli manjak suradnje s državnim ustanovama te veliku radnu preopterećenost zbog prevelikog broja korisnika. Socijalni radnici kao problem također ističu neinformiranost društva i predrasude prema osobama sa invaliditetom i djeci sa teškoćama u razvoju što otežava njihovu inkluziju u lokalnu zajednicu. Socijalni radnici koji su zaposleni u neprofitnom sektoru navode velik problem financiranja, budući da su uvijek ovisni o davanjima drugih strana, dok sredstva moraju osigurati unaprijed. Filipaj i Buljevac (2021) također ističu teškoće vezane uz neučinkovit



pravni sustav, preopterećenost zbog prevelikog broja korisnika i dodatnih administrativnih poslova što dovodi do značajnih prepreka u radu i pružanju adekvatne pomoći i podrške korisnicima. Do teškoća u radu ponekad dolazi i zbog roditelja koji nemaju uvid u djetetove stvarne potrebe i njegove realne mogućnosti. U situacijama kada socijalni radnik ne ispuni njihova očekivanja, roditelji povremeno reagiraju neprimjereno. Ponekad dolazi do verbalne agresije i prijetnje od strane roditelja, koje su nekad čak i na granici fizičkog napada.

Kao glavne teškoće sa kojima se suočavaju roditelji djece s teškoćama u razvoju u sustavu rane intervencije naveli su izostanak potrebne podrške, izostanak sustava informiranja o dostupnim uslugama, neprofesionalnost stručnjaka u odnosu prema njima, manjkavu organizaciju, sporu administraciju te nedostatak stručnog kadra (Milić Babić i sur., 2013). Roditelji djece s teškoćama u razvoju u istraživanju Gović i Buljevac (2020) kao probleme navodili su rad centra za socijalnu skrb, neprofesionalno postupanje socijalnih radnika, probleme vezane uz ostvarivanje prava i usluga, nefunkcioniranje jedinstvenog tijela vještačenja i pravne izvore kojima je uređen sustav socijalne skrbi, dok su kao pozitivne aspekte istaknuli poboljšanje kvalitete života u nekim aspektima, profesionalnost zaposlenika sustava socijalne skrbi i mogućnost ostvarivanja prava i usluga u drugim sustavima formalne podrške.

## *5.2. Socijalni rad u zajednici s djecom s teškoćama u razvoju*

Socijalni radnik u zajednici treba imati znanja iz različitih područja te ih oblikovati putem različitih metoda. U svome radu socijalni radnik mora poznavati osnove djelovanja organizacija i uprave, rezultate istraživanja iz konkretnih područja te mora biti upoznat s osnovama socijalne strukture i glavnim socijalnim problemima (Žganec, 2022). Neke od potrebnih vještina za kvalitetan rad u zajednici koje socijalni radnik mora posjedovati su: sposobnost uspostavljanja odnosa, komunikacije i stvaranja povjerenja, pristupačnost svim članovima zajednice i predstavnicima organizacija, fleksibilnost u prilagođavanju na različite situacije, osjetljivost, strpljivost i sposobnost za rad ukorak s grupom, sposobnost

za rad prema dugoročnim ciljevima, dobro poznavanje lokalnih socijalnih i političkih struktura, lokalnih službi, oblika i izvora podrške, poznavanje procesa grupne interakcije, metoda komunikacije, obrazovnih modela, poznavanje organizacije, poznavanje razvoja programa, pokretanja grupnih aktivnosti i upravljanja prostorijama ( Calouste Gulbenkian zaklada, 1972, prema Žganec, 2022).

Žganec (2022) navodi tri glavna cilja socijalnog rada u zajednici:

1. Razvoj novih i bolje korištenje postojećih socijalnih službi
2. Provođenje zajedničkih akcija na razvoju samopomoći
3. Djelovanje na promjene u politici postojećih organizacija, posebice onih koje pružaju javne usluge

Socijalni radnik sudjeluje u širenju informacija u zajednici, potiče ljude na korištenje postojećih usluga i pruža im pomoć u ostvarenju njihovih prava, sudjeluje u izgradnji novih te jačanju postojećih organizacija, provodi obrazovanje ljudi za obavljanje vodećih i organizacijskih poslova te za provođenje akcija s ciljem rješavanja problema, pomaže ljudima u organiziranju novih projekata samopomoći ili novim službama te im pruža podršku i ohrabrenje prilikom vođenja zajedničkih akcija s ciljem poboljšanja životnih uvjeta ili stjecanja veće socijalne kontrole (Žganec, 2022).

Kako bi podignuo razinu osviještenosti zajednice o pitanju problema sa kojima se suočavaju djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji socijalni radnik u zajednici može se koristiti raznim metodama. Neke od metoda socijalnog rada u zajednici uključuju: socijalne proteste, pravno zastupanje, obrazovanje u zajednici (korištenje medija), samopomoć, pregovaranje i lobiranje, akcijska istraživanja i zviždanje (Žganec, 2022).

Zajednica predstavlja prostor u kojem djeluju različiti dionici koji utječu na smjer razvoja zajednice te odlučuju kojim ciljevima će težiti i kojim temama će dati važnost. Zbog toga je važno da je socijalni radnik upoznat s unutarnjom dinamikom kojom dionici u zajednici postupaju te znati koji su dionici odgovorni za koja pitanja i na kojoj razini odlučivanja. Analiza dionika treba pridonijeti tomu da bi se na vrijeme otkrilo na koje bi sve pojedince, skupine, zajednice i institucije trebalo utjecati kako bi se omogućilo stavljanje određenih

tema na dnevni red zajednice (Miljenović i Žganec, 2015). Dionici mogu biti formalni i neformalni te direktno ili indirektno uključeni u proces definiranja ključnih područja i interesa kojim će se zajednica baviti.

Pružatelji socijalnih usluga i ostali dionici u lokalnoj zajednici koji mogu biti značajni u radu s djecom s teškoćama (Miljenović i Žganec, 2022):

1. socijalna skrb - Zavod za socijalni rad, obiteljski centar i domovi socijalne skrbi
2. odgojno-obrazovne ustanove - dječji vrtići i škole
3. zdravstvo
4. pravosuđe
5. mirovinsko osiguranje
6. nevladine organizacije i vjerske zajednice
7. tijela lokalne i regionalne samouprave
8. hrvatski zavod za zapošljavanje
9. mediji
10. poslodavci i privredni sektor

### *5.2.1. Rad s javnošću*

Komuniciranje s medijima ima važnu ulogu u provođenju socijalnog rada u zajednici. Putem medija ljudi se informiraju o različitim događajima te stvaraju vlastite stavove o njima. Komuniciranjem s javnošću želi se informirati javnost o određenim pitanjima i potaknuti na uključivanje u određene akcije. Boreći se za prava ljudi koje zastupa, socijalni radnik neće uvijek imati jednostavan pristup medijima, pogotovo onim medijima koji favoriziraju stranu koja ima moć odlučivanja. Neki od komunikacijskih medija koji se mogu koristiti su: dopisi (npr. otvorena pisma lokalnim novinama ili donositeljima odluka), javni skupovi i forumi, pamfleti i slajdovi, poster, oglasi, organiziranje *talk showa* te u današnje vrijeme korištenje digitalnih medija putem raznih društvenih mreža, foruma, blogova i *podcastova* (Žganec, 2022).

Kako bi se podigla svijest građana o položaju djece s teškoćama u razvoju u zajednici socijalni radnici mogu provesti javnu kampanju. Miljenović i Žganec (2015) javnu kampanju definiraju „ciljanu aktivnost kojom se uz pomoć unaprijed pripremljene informacije utječe na kreiranje stavova članova zajednice koji mogu pridonijeti motivaciji za provođenje određene akcije“. Kod pripreme i provođenja kampanja radi podizanja svijesti o djeci s teškoćama u razvoju važno je razmotriti sljedeća pitanja (Miljenović i Žganec, 2015):

- Koji su glavni problemi vezani uz društveni položaj djece s teškoćama u razvoju u Hrvatskoj ?
- Koliko je zajednica senzibilizirana za potrebe djece s teškoćama u razvoju ?
- Koji su uobičajeni putovi prenošenja informacija, a koji su mogući alternativni putovi ?
- Koje su ranije kampanje rezultirale uspjehom ?
- Koji resursi stoje zajednici na raspolaganju ?

Kako bi provođenje kampanje bilo što kvalitetnije također je bitno prilikom pripreme kampanje razmisliti o sljedećim dimenzijama (Miljenović i Žganec, 2015):

- Kakvo je trenutno raspoloženje javnosti o ovoj temi ?
- Kako se različiti dionici razlikuju u stavovima te koliko su ti stavovi čvrsti ?
- Koje grupe su interesno vezane uz ovu tematiku ?
- Kako se može djelovati na promjenu stavova javnosti ?
- Koji kanali i oblici kampanje bi bili najpogodniji s obzirom na specifičnost tematike i vremenski okvir ?

U slučajevima kada se problemi ne mogu prezentirati putem medija, socijalnim radnicima u zajednici još uvijek preostaje neki od oblika korištenja digitalnih medija, socijalnog protesta ili drugih aktivnosti koje će probuditi interes javnosti (Žganec, 2022).

### 5.2.2. Zastupanje djece s teškoćama u razvoju

Miljenović i Žganec (2015) zastupanje definiraju kao „vještinu i metodu koja je izravno povezana s djelovanjem u smjeru zaštite osobne dobrobiti i prava pojedinca ili grupe, pojednostavljeno ono znači govoriti u ime drugih ili u svoje osobno ime kada se žele ostvariti određena prava, podmiriti neke potrebe i sl.“. Kako bi zastupanje bilo što kvalitetnije potrebno je razviti plan zastupanja. Na početku potrebno je provesti analizu problema, složene probleme razdvojiti na manje sastavnice te na temelju uočenih problema postaviti cilj zastupanja. Također je potrebno educirati se i prikupiti značajne informacije, detektirati svoja prava ili prava osobe koju se zastupa te predložiti moguća rješenja i razviti strategiju obraćanja relevantnim dionicima (Miljenović i Žganec, 2015). Postoji nekoliko oblika zastupanja: samozastupanje koje uključuje aktivnosti kako bi se predstavili i ostvarili vlastiti interesi, zastupanje na ravnopravnoj osnovi (peer zastupanje) - poduzimanje radnji kako bi se predstavili i ostvarili zahtjevi druge osobe, sistemsko zastupanje – poduzimanje radnji kako bi se utjecalo na socijalni, politički i ekonomski sustav i ostvarila šira socijalna promjena i pravno zastupanje – zastupanje u pravnim/sudskim postupcima uz odvjetnika (Miljenović i Žganec, 2015).

Socijalni radnici u zajednici mogu se koristiti pregovaranjem i lobiranjem s ciljem postizanja željenih rješenja. Lobiranje predstavlja proces sustavnog zagovaranja određene ideje u društvu kao što je inkluzivno obrazovanje. Za razliku od pregovarača lobisti svoje neslaganje s nekim rješenjem nikada ne iznose direktno, umjesto toga lobisti se koriste posrednicima kao što su zakonodavci ili mediji (Žganec, 2022).

## 6. ZAKLJUČAK

Kroz povijest djeca s teškoćama u razvoju često su se suočavala sa diskriminacijom i isključenošću iz društva. Stav društva prema djeci s teškoćama u razvoju postupno se mijenjao te su se počele širiti ideje o integraciji te na posljetku i inkluziji ove djece. Iako su razni problemi s kojima se djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji nose

prepoznati te implementirani kroz razna prava u međunarodnim i domaćim dokumentima djeca s teškoćama u razvoju i dalje spadaju u skupinu najranjivijih. Razne društvene, gospodarske i kulturne prepreke i dalje mogu ograničavati njihovu mogućnost da potpuno sudjeluju u društvu na jednakoj osnovi s drugima (Lansdown, 2011). Roditelji djece s teškoćama često se suočavaju sa ograničenim uslugama podrške, financijskim teškoćama i emocionalnim stresom, dok se kreću kroz sustav koji još uvijek u potpunosti ne razumije i ne rješava njihove probleme.

U Hrvatskoj se pojam inkluzije posljednjih godina najviše spominje u kontekstu uključivanja djece s teškoćama u razvoju u redovne škole (Efendić- Adžajlić, 2020). Odgojno- obrazovna prava djece s teškoćama u razvoju su strogo uređena te ovise o mnogim rješenjima, potvrđama, odlukama i stajalištima zaposlenika određene odgojno obrazovne ustanove što dovodi do toga da djeca sa teškoćama u razvoju često ne upišu najbliži vrtić ili školu, dok su neki zbog obrazovanja odvojeni od svojih obitelji i institucionalizirani. Napredak inkluzivnog obrazovanja za djecu s teškoćama u razvoju je spor zbog negativnih stavova javnosti, nedostatka političke volje, inertnosti institucija i nedostatka financijskih ulaganja (Milić Babić i sur., 2018). U zakonima nailazimo na rješenja koja nedovoljno afirmiraju socijalni model odnosa društva prema djeci s teškoćama u razvoju što se očituje u korištenju zastarjele terminologije te usmjerenost zakonodavca na nesposobnosti i ograničenja djece s teškoćama u razvoju (Bouillet, 2014). Zakonska rješenja propustila su osigurati mehanizme koji bi sve dječje vrtiće obvezali na prijam djece s teškoćama dok odgojno-obrazovnu inkluziju dodatno ograničava izostanak suvremenih podzakonskih akata koji bi jasnije uredili sustav podrške ovoj djeci, a osnivače škola obvezali na osiguravanje inkluzivnih uvjeta u svakoj školi (Bouillet, 2014). Koliko god da je inkluzija u odgojno-obrazovne ustanove važna dimenzija inkluzije, radi se samo o jednom od brojnih aspekata inkluzije. Inkluzija je multidimenzionalni pojam te se odnosi na ekonomsku, političku, društvenu, institucionalnu, kulturnu, sportsku inkluziju (Efendić- Adžajlić, 2020). Važno je shvatiti da inkluzija predstavlja kontinuiran proces koji mora postati dio društva te se u skladu sa njome mora planirati daljnji razvoj zajednice. Inkluzija ne predstavlja pitanje nekog ministarstva, odsjeka, organa, agencije

već ona predstavlja trajnu vrijednost društva s obzirom na to da djeca s teškoćama u razvoju imaju pravo sudjelovati svakom aspektu društvenog života kao i ostala djeca.

Realizacija zakonskih odredbi još uvijek je nezadovoljavajućoj razini te je zabrinjavajuća činjenica to što ne postoji sveobuhvatan pristup djeci s teškoćama u razvoju zbog nedovoljno razrađenih mehanizama suradnje među sustavima koji često funkcioniraju fragmentirano (Bouillet, 2014). Potrebno je proširiti dostupnost kvalitetnih usluga u zajednici za djecu s teškoćama u razvoju s posebnim fokusom na ruralne, udaljene zajednice, otoke, siromašne zajednice i manjinske skupine te sustavno pristupiti rješavanju prepreka koje ograničavaju pristup uslugama (UNICEF, 2022). Bez obzira unutar kojeg sustava se usluga osigurava djetetu je potrebno u postupcima stručne podrške pristupati sveobuhvatno te pratiti i usmjeravati sve resurse u lokalnoj zajednici kako bi djeca s teškoćama u razvoju dobila uslugu pravovremeno (Filipaj i Buljevac, 2021).

Socijalni radnik obiteljima djeteta s teškoćama u razvoju pruža podršku u ostvarivanju prava, poboljšanju kvalitete života i uključenosti u zajednicu. Njegov posao uključuje rad s korisnicima, to jest rad s djecom s teškoćama u razvoju, rad s članovima obitelji, rad u timu stručnjaka ustanove, koordinaciju i suradnju s pružateljima formalne podrške, te savjetovanje roditelja djece s teškoćama u razvoju (Filipaj i Buljevac, 2021). Zadaće socijalnog radnika u zajednici su mnogobrojne te one uključuju povezivanje i koordiniranje različitih pružatelja podrške, aktiviranje resursa u zajednici i senzibiliziranje zajednice o potrebama, mogućnostima i problemima djece s teškoćama u razvoju (Filipaj i Buljevac, 2021).

Za djecu s teškoćama u razvoju socijalna inkluzija podrazumijeva prevladavanje značajnih socijalnih, ekonomskih i političkih barijera kako bi postigla uključenost u zajednicu. Inkluzija uključuje mogućnost sklapanja prijateljstava, pristup kvalitetnim i inkluzivnim odgojno-obrazovnim ustanovama, sudjelovanje u aktivnostima lokalne zajednice, uključivanja u aktivnosti slobodnog vremena i sporta (Koller i sur., 2017). Zajednice moraju ulagati u pristupačnu infrastrukturu, inkluzivno obrazovanje i odgovarajuće usluge podrške kako bi se osiguralo da djeca s teškoćama u razvoju imaju jednake mogućnosti

za puno sudjelovanje u životu zajednice. Kada su djeca s teškoćama u razvoju uključena u lokalne zajednice, imaju priliku doživjeti osjećaj pripadnosti i prihvatanja te priliku za razvoj socijalnih vještina i uključivanje u aktivnosti koje potiču njihov fizički, kognitivni i emocionalni razvoj. Zaključno, postizanje inkluzije predstavlja osnovu za opću dobrobit djece s teškoćama u razvoju radi stvaranja uvjeta u kojima će sva djeca biti jednako prihvaćena.



## 7. LITERATURA

1. Bratković, D. (2006). Modeli skrbi u svjetlu ljudskih prava osoba s intelektualnim teškoćama. U: Škrabalo, M., Miošić-Lisjak, N. & Papa, J. (ur.). *Mobilizacija i razvoj zajednica. Akcijsko istraživanje u Hrvatskoj*. Zagreb: MAP Savjetovanja, 198-227.
2. Buljevac, M. (2012). Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama: što nas je naučila povijest?. *Revija za socijalnu politiku*, 19 (3), 255-272.
3. Bouillet, D. (2014). *Nevidljiva djeca od prepoznavanja do inkluzije*. Preuzeto 12.4.2023. na mrežnoj stranici UNICEF Hrvatska: [https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2015/09/Nevidljiva\\_djeca\\_publicacija.pdf](https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2015/09/Nevidljiva_djeca_publicacija.pdf)
4. Bouillet, D. (2018). *S one strane inkluzije djece rane i predškolske dobi*. Preuzeto 12.4.2023. na mrežnoj stranici UNICEF Hrvatska. [https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2018/12/S\\_one\\_strane\\_inkluzije\\_FINAL.pdf](https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2018/12/S_one_strane_inkluzije_FINAL.pdf)
5. Degener, T. (2017). A New Human Rights Model of Disability. *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, 41–59.
6. Državni pedagoški standard NN 63/2008
7. Efendić-Adžajlić, I. (2020). *Inkluzivne lokalne zajednice*. Sarajevo: Friedrich Ebert Stiftung.
8. Filipaj, A. i Buljevac, M. (2021). Pružanje socijalnih usluga djeci s teškoćama u razvoju: uloga socijalnog radnika zaposlenog u ustanovi socijalne skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (1), 257-271.
9. Ferić, M., Kranželić, V. (2001): *Lokalna zajednica u osmišljavanju i postavljanju programa prevencije poremećaja u ponašanju*. U: Janković J., Bašić, J. (ur) *Prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih u lokalnoj zajednici*. Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju, 65-81.
10. Gović, J., & Buljevac, M. (2022). Sustav socijalne skrbi iz perspektiva roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Revija za socijalnu politiku*, 29(2), 213-228.

11. Hanson, M. J., Horn, E., Sandall, S., Beckman, P., Morgan, M., Marquart, J., ... & Chou, H. Y. (2001). After preschool inclusion: Children's educational pathways over the early school years. *Exceptional children*, 68(1), 65-83.
12. Igrić, Lj. (2004). Društveni kontekst, posebne potrebe/invaliditet/teškoće u razvoju i edukacijsko uključivanje. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 40 (2), 151-164.
13. Igrić, Lj., Cvitković, D. i Wagner Jakab, A. (2009). Djeca s teškoćama učenja u interaktivnom sustavu obitelj-škola-vršnjaci. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45 (1), 31-38.
14. Igrić, Lj. i suradnici (2015). *Osnove edukacijskog uključivanja: Škola po mjeri svakog djeteta je moguća*. Zagreb: Školska knjiga.
15. Ivančić, Đ. i Stančić, Z. (2013). Stvaranje inkluzivne kulture škole. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49 (2), 139-157.
16. Jandrić, A. (2005). Lokalna zajednica u prevenciji poremećaja u ponašanju: Koncept pozitivnog razvoja mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 41 (2), 3-18.
17. Knezić, D. i Opačić, A. (2021). *Dostupnost socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj: prva nacionalna studija o dostupnosti socijalnih usluga*. Preuzeto na mrežnoj stranici Rehabilitacijskog centra za stres i traumu. <https://rctzg.hr/wp-content/uploads/2022/07/Dostupnost-socijalnih-usluga.pdf>
18. Kregar, K. (2001). Zdravi gradovi: primjer lokalnog razvoja i organiziranja zajednice. *Ljetopis socijalnog rada*, 8 (1), 51-70.
19. Koller, D., Pouesard, M. L., & Rummens, J. A. (2017). Defining Social Inclusion for Children with Disabilities: A Critical Literature Review. *Children & Society*, 32(1), 1–13.
20. Konvencija o pravima djeteta (2001). Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži Republike Hrvatske: Zagreb.
21. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006). Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti: Zagreb.

22. Lansdown, G. (2011.) *Vidi me, čuj me – vodič za uporabu Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom i promicanje prava djece*. Preuzeto 12.4.2023. na mrežnoj stranici UNICEF Hrvatska. Zagreb. <https://www.unicef.org/croatia/reports/vidi-me-cuj-me>
23. Leutar Z. i Buljevac M. (2020). *Osobe s invaliditetom u društvu*. Zagreb: Biblioteka socijalnog rada.
24. Lisak, N. (2013). *Perspektiva roditelja kao doprinos konceptualizaciji kvalitete života obitelji i razvoju podrške u zajednici u Hrvatskoj*. Sveučilište u Zagrebu: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Doktorska disertacija.
25. Melić, S. (2022). *Uloga lokalne zajednice u zaštiti djece s poteškoćama u razvoju na području Srednjobosanskog kantona*. Diplomski rad. Sarajevo: Fakultet političkih nauka, Odsjek socijalnog rada.
26. Mihanović, V. (2011). Invaliditet u kontekstu socijalnog modela. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47 (1), 72-86.
27. Milić Babić, M., Hranj Zeko, M., Leutar, Z. (2023). *Prava i usluge u sustavu socijalne skrbi za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji*. Zagreb: Pravni fakultet.
28. Milić Babić, M., Franc, I. i Leutar, Z. (2013). Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*, 20 (3), 453-480.
29. Milić Babić, M., Tkalec, S. i Powell Cheatham, L. (2018). Pravo na odgoj i obrazovanje djece s teškoćama od najranije dobi. *Croatian Journal of Education*, 20 (1), 233-263.
30. Miljenović, A. i Žganec, N. (2015). Senzibilizacija lokalne zajednice i uključivanje osoba s invaliditetom. U: Miljenović, A. (u.r.) (2015). *Socijalne usluge u zajednici za osobe s invaliditetom. Priručnik za početnike*. Zagreb: Rehabilitacijski centar za stres i traumu.
31. Opačak, T. (2006). *Prava djece s teškoćama u razvoju od ideala do stvarnosti*. Varaždin: Živjeti zajedno.

32. Opačak, T. (2010). Dostupnost sadržaja slobodnog vremena djeci s teškoćama u razvoju. U: Flego, M. (ur.) (2010). *Dječja prava i slobodno vrijeme*: Zagreb, Pravobranitelj za djecu, 39-47.
33. Opačić, A. & Žganec, N. (2018). *Modeli rada u zajednici*. (Powepoint prezentacija) Preuzeto 27.4.2023. s mrežne stranice Pravnog fakulteta. [https://www.pravo.unizg.hr/\\_download/repository/7.\\_Predavanje\\_2018\\_19.pdf](https://www.pravo.unizg.hr/_download/repository/7._Predavanje_2018_19.pdf)
34. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, NN24/15.
35. Pravobranitelj za djecu (2023). *Izješće o radu pravobraniteljice za djecu za 2022. godinu*. Preuzeto 20.4.2023. na mrežnoj stranici Dijete.hr : <https://dijete.hr/hr/download/izvjesce-o-radu-pravobraniteljice-za-djecu-za-2021-godinu/>
36. Popović, S. i Buljevac, M. (2016). Prekid srednjoškolskog obrazovanja mladih s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*, 23 (3), 463-488.
37. Retief, M., & Letšosa, R. (2018). Models of disability: A brief overview. *HTS Teologiese Studies/Theological Studies*, 74(1).
38. Rešetar, B. (2017). Prava djece s invaliditetom-prava djece s problemima mentalnog zdravlja. *Socijalna psihijatrija*, 45(1), 4-15.
39. Sivrić, M. i Leutar, Z. (2010). Socijalni rad s osobama s invaliditetom u neprofitnom sektoru. *Ljetopis socijalnog rada*, 17 (2), 241-262.
40. Slobodna Dalmacija (2022). „Dosta je bilo!“ *Roditelji djece s teškoćama u razvoju ne mogu više ovako dalje, idu u prosvjed, dosadile im puste manipulacije i vječita iščekivanja*. Preuzeto 5.6.2022. na mrežnoj stranici Slobodne Dalmacije. <https://slobodnadalmacija.hr/mozaik/zivot/dosta-je-bilo-roditelji-djece-s-teskocama-u-razvoju-ne-mogu-vise-ovako-dalje-idu-u-prosvjed-dosadile-im-puste-manipulacije-i-vjecita-iscekivanja-1246736>
41. Stubbs, P. (2006). Konceptualizacija mobilizacije i razvoja zajednice u Hrvatskoj. U: Škrabalo, M., Miošić-Lisjak, N. & Papa, J. (ur.). *Mobilizacija i razvoj zajednica. Akcijsko istraživanje u Hrvatskoj*. Zagreb: MAP Savjetovanja, 15-44.

42. Sunko, E. (2016). Društveno povijesni kontekst odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoju. *Školski vjesnik*, 65 (4), 601-620.
43. Suzić, N. (2008). *Uvod u inkluziju*. Banja Luka: XBS.
44. Tomić, A., Ivšac Pavliša, J. i Šimleša, S. (2019). Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja iz perspektive odgojitelja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 55 (2), 40-52.
45. UNICEF (2022). *Inclusion of children and young people with disabilities in routine general health care*. Preuzeto 7.4.2023. s mrežne stranice UNICEF-a. [https://www.unicef.org/media/127496/file/Disability\\_Inclusion\\_in\\_Routine\\_General\\_Health\\_Care\\_Practice\\_Guide\\_2022.pdf](https://www.unicef.org/media/127496/file/Disability_Inclusion_in_Routine_General_Health_Care_Practice_Guide_2022.pdf)
46. UNICEF (2022). *Rana intervencija u djetinjstvu: analiza stanja u Republici Hrvatskoj*. Preuzeto 23.4.2022. s mrežne stranice UNICEF-a. <https://www.unicef.org/croatia/media/5001/file/Rana%20intervencija%20u%20djetinjstvu%20-%20analiza%20stanja%20u%20Republici%20Hrvatskoj.pdf>
47. Ustav Republike Hrvatske. NN 56/90, 135/97, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14.
48. Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju. NN 10/97, 107/07, 94/13, 98/19, 57/22.
49. Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi. NN 87/08, 86/09, 92/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 126/12, 94/13 152/14, 07/17, 68/18, 98/19, 64/20, 151/22.
50. Zakon o socijalnoj skrbi NN 18/22, 46/22, 119/22.
51. Zrilić, S. i Brzoja, K. (2013). Promjene u pristupima odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama. *Magistra Iadertina*, 8. (1.), 141-153.
52. Žganec, N. (1995). Mogućnosti socijalnog rada u organiziranju zajednice. *Ljetopis socijalnog rada*, 2(1), 137-147.
53. Žganec, N. (2022). *Socijalni rad u zajednici*. Jasterbarsko: Naklada Slap.
54. Žganec, N., & Opačić, A. (2021). Inclusive Society Within the Framework of a Transitioning Society: Examples from the Republic of Croatia. U: Bundschuh, S., Freitas, M. J., Bartrolí, C. P., & Žganec, N. (ur.) (2021). *Ambivalences of*

*Inclusion in Society and Social Work: Research-Based Reflections in Four European Countries*, London: Springer International Publishing, 73-96.

55. Žulić, D., Oreški Bradarić M., Žižek, T. (2010). Uključivanje osoba s intelektualnim teškoćama u zajednicu kroz programe organiziranog provođenja vremena. U: Đurek, V. (ur.) (2010). *Uključivanje i podrška u zajednici*, Varaždin: Savez defektologa, 87-101.