



# Situaciona analiza: Položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Republici Srbiji



Projekat finansira  
Evropska unija



Republika Srbija  
MINISTARSTVO ZA RAD, ZAPOŠLJAVANJE,  
BORAČKA I SOCIJALNA PITANJA



Republika Srbija  
MINISTARSTVO ZDRAVLJA



Republika Srbija  
MINISTARSTVO PROSVETE, NAUKE  
I TEHNOLOŠKOG RAZVOJA



Publikacija „Situaciona analiza: Položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Republici Srbiji“ je integralni deo regionalnog IPA II projekta „Zaštita dece od nasilja i promocija socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju/invaliditetom u zemljama Zapadnog Balkana i Turskoj“. U Srbiji, projekat je realizovan u saradnji sa Ministarstvom za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, Ministarstvom zdravlja, Ministarstvom obrazovanja, nauke i tehnološkog razvoja i u partnerstvu sa UNICEF-om, a uz finansijsku podršku Evropske unije.

*Naziv:*

Situaciona analiza:

Položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Republici Srbiji

*Koodinatorka projekta:*

Ivana Jovanović

*Izdavač:*

Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom Srbije (NOOIS)

*Za izdavača:*

Ivana Jovanović

Izvršna direktorka Nacionalne organizacije osoba sa invaliditetom Srbije

*Lektura:*

Olivera Nićiforović

*Korice i dizajn:*

Tina Dragićević

*Obrada i štampa:*

Copy Planet d.o.o. Beograd

*Tiraž:*

100 primeraka

ISBN 978-86-88639-04-0

# **Situaciona analiza: Položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Republici Srbiji**

Beograd • 2017

# Sadržaj

O situacionoj analizi.....	6
Razvoj međunarodnog i nacionalnog pravnog i institucionalnog okvira.....	9
Osnovni podaci o deci sa smetnjama u razvoju u Srbiji.....	14
Diskriminacija.....	19
Siromaštvo i socijalna sigurnost.....	28
Obrazovanje.....	34
Socijalna zaštita i život u porodičnom okruženju.....	56
Zdravstvena zaštita.....	74
Zaštita od nasilja i zlostavljanja.....	85
Zaključci i preporuke.....	88
Literatura.....	93

## O situacionoj analizi

Deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Srbiji, kao i njihovim porodicama, potrebno je obezbediti sveobuhvatnu i fleksibilnu podršku kako bi učestvovala u društvu ravnopravno sa drugom decom. Iako je poslednjih godina došlo do značajnijeg poboljšanja na nivou pravnog okvira, deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i dalje se suočavaju sa značajnim teškoćama u pogledu dostupnosti i kvaliteta socijalnih, zdravstvenih i obrazovnih usluga, a porodice dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom suočavaju se sa problemima siromaštva i nedovoljne finansijske podrške za dodatne troškove invaliditeta.

S obzirom da do sada nije rađeno sveobuhvatno istraživanje na ovu temu, ova situaciona analiza predstavlja pokušaj da se podaci koji postoje o položaju dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom sakupe na jednom mestu, kako bi se ukazalo na glavne pravce rada na unapređenju položaja i dobrobiti ove kategorije osoba sa invaliditetom.

Istraživanje je sprovedla Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom Srbije (NOOIS) u okviru projekta „Izrada situacione analize o položaju dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Srbiji“, koji je integralni deo regionalnog IPA II projekta „Zaštita dece od nasilja i promocija socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju/invaliditetom u zemljama Zapadnog Balkana i Turskoj“. U Srbiji, projekat je realizovan u saradnji sa Ministarstvom za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, Ministarstvom zdravlja, Ministarstvom obrazovanja, nauke i tehnološkog razvoja i u partnerstvu sa UNICEF-om i EDF-om, a uz finansijsku podršku Evropske unije.

Situaciona analiza realizovana je u periodu 2016–2017. godine i zasnovana je kako na analizi sekundarnih podataka, tako i na analizi primarnih podataka. Na samom početku procesa planiranja obavljene su konsultacije sa predstavnicima države i civilnog sektora o temama i planu rada na razvoju situacione analize.

Situaciona analiza pokriva položaj dece u sledećim oblastima: diskriminacija, siromaštvo i socijalna sigurnost, obrazovanje, socijalna zaštita i pravo na život u porodičnom okruženju, zdravstvena zaštita i zaštita od nasilja i zlostavljanja. Težnja je bila da se dodatno obuhvate i analiziraju i sledeće oblasti: participacija i informisanost, zaštita u vanrednim situacijama i pristup pravdi, ali nije identifikovano dovoljno podataka kako bi se formirali zaključci, tako da će se u vezi sa ovim temama u okviru NOOIS-a nastaviti rad u narednom periodu sa ciljem celovitog pristupa u zagovaranju za unapređenje politika i njihovog sprovođenja kada je reč o deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

Nakon usvajanja plana rada i strukture same situacione analize, realizovane su sledeće aktivnosti:

- Analiza sekundarnih podataka i izvora
- Analiza međunarodnog i nacionalnog pravnog okvira
- Intervjui sa donosiocima odluka
- Kvalitativno istraživanje sa roditeljima putem fokus grupa
- Kvantitativno istraživanje sa roditeljima putem ankete
- Radionice sa decom

Realizacija kvantitativnog istraživanja „Kako roditelji vide položaj svoje dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom – analiza primene Konvencije o pravima deteta” sa roditeljima nije planirana početnim nacrtom istraživanja, ali je ova aktivnost naknadno dodata zbog relativno niske dostupnosti podataka o položaju dece i porodica dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (1). Kvantitativno istraživanje je urađeno putem anonimne elektronske ankete na uzorku od oko 300 ispitanika (roditelja) koji žive širom Srbije.

Izveštaj je tako strukturisan da svaki segment počinje kratkim sažetkom najvažnijih nalaza, a zatim sledi prikaz detaljnih nalaza za datu oblast. Na samom kraju situacione analize iznete su osnovne preporuke upućene različitim akterima na nacionalnom i lokalnom nivou, zasnovane na prikupljenim podacima.

Rezultati istraživanja u kome je učestvovao veliki broj eksperata iz različitih oblasti kako iz institucija sistema, tako i iz organizacija civilnog društva, veći broj roditelja dece sa invaliditetom, NOOIS-u i svima koji se bave unapređenjem položaja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, u budućnosti će služiti kao alat koji se može koristiti za uticanje na unapređenje politika u oblasti diskriminacije, socijalne zaštite, smanjenja siromaštva, obrazovanja, zdravstva i zaštite dece od nasilja.

## **IZRAZI ZAHVALNOSTI**

Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom Srbije (NOOIS) koja je sprovedela situacionu analizu o položaju dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom zahvaljuje se svim saradnicima i ekspertima iz raznih oblasti koji su bili uključeni u razne faze ovog istraživanja i bez čijeg doprinosa ovu studiju ne bi bilo moguće realizovati.

Posebno se zahvaljujemo glavnom istraživaču na projektu Marku Milanoviću, kao i brojnim saradnicima koji su aktivno učestvovali u prikupljanju i analizi istraživačke građe, davanju vrednih komentara i sugestija: dr Damjanu Tatiću, Biljani Janjić, Gordani Cvetković, Biljani Kojović, dr Milici Pejović Milovančević, Žarku Šunderiću, Kosani Beker, Ivani Krstić Davinić, Mariji Jovanović, Nataši Nikolić. Takođe se zahvaljujemo ostalim saradnicima na stručnoj i tehničkoj podršci - Ivanii Antonijević, Marijani Kraker, Milanu Stošiću, Svetlani Vlahović, Vesni Petrović, Ljubinki Borizovski, Predragu Bakiću, Tatjani Bosnić.

Izveštaj o situacionoj analizi se zasniva na informacijama dobijenim od velikog broja učesnika fokus grupa u Beogradu, Kragujevcu, Nišu i u Vojvodini, od predstavnika nevladinih organizacija, od brojnih eksperata iz oblasti (ne)diskriminacije, socijalne sigurnosti i zaštite od siromaštva, socijalne i zdravstvene zaštite, obrazovanja, prevencije i zaštite od nasilja.

Takođe, ogroman doprinos u izradi situacine analize dali su predstavnici Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijana pitanja, Ministarstva zdravlja, Ministarstva obrazovanja, nauke i tehnološkog razvoja, kao i predstavnici različitih institucija kao što su: Republički zavod za socijalnu zaštitu, Institut za javno zdravlje Srbije "Batut", Zavod za unapredjenje obrazovanja i vaspitanja, koji su pitanje pružanja dodatne podrške deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom osvetlili iz ugla njihovih profesionalnih uloga.

Istraživanjem su prikupljena i mišljenja više od 400 roditelja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koji su učestvovali u anketi i u intervjuima, kao i mišljenja dece koja su takodje bila uključena kroz radionice prilagođene njihovom uzrastu. NOOIS svima njima i ovim putem izražava zahvalnost za učešće, iskrenost i želju da zajedno unapredimo položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u našoj zemlji.

Posebno veliku zahvalnost na ukazanom poverenju da sprovedemo ovu vrstu analize dugujemo UNICEF-u koji nam je od početka pružao punu podršku i koji je sve vreme verovao u naše kapacitete da radimo na ovom složenom zadatku.

Pored toga, naglašavamo i značajan doprinos koji je u okviru šireg konsultativnog procesa dao Evropski invalidski forum (EDF), a koji je svojim komentarima, predlozima i sugestijama doprineo krajnjem izgledu situacione analize.

Nacrt izveštaja o sprovedenoj situacionoj analizi i predlozima zaključaka i preporuka predstavljen je i na četiri regionalna sastanka – u Nišu, Beogradu, Novom Sadu i Kragujevcu, na kojima su učesnici svojim sugestijama doprineli da se tekst dodatno unapredi.

Veliko hvala svima na saradnji i doprinosu!

**Ivana Jovanović,  
Koordinatorka projekta i izvršna direktorka NOOIS-a**

# Razvoj međunarodnog i nacionalnog pravnog i institucionalnog okvira

Po pitanju dece sa invaliditetom, države će preuzeti sve neophodne mere da im se obezbedi da, ravnopravno sa drugom decom, u punoj meri uživaju sva ljudska prava i osnovne slobode.

U svim akcijama koje se tiču dece sa invaliditetom mora se prevashodno voditi računa o najboljim interesima deteta.

Države će obezbediti da deca sa invaliditetom imaju pravo na slobodno izražavanje svog mišljenja o svim pitanjima koja ih se tiču, da se njihovom mišljenju da odgovarajuća težina u skladu sa njihovim uzrastom i zrelošću, ravnopravno sa drugom decom, kao i da im se pruži podrška s obzirom na njihov invaliditet i pomoći, koja je primerena njihovom uzrastu, kako bi ostvarilo to pravo (2).

## *Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom*

Položaj osoba sa invaliditetom dugo je bio nevidljiv što je u mnogome otežavalo sistematsko sagledavanje situacije u kojoj se ove osobe nalaze i pronalaženje adekvatnih odgovora za unapređivanje i ostvarivanje njihovih prava. Od druge polovine XX veka, incijative za unapređivanje položaja osoba sa invaliditetom na međunarodnom nivou značajno jačaju, što dovodi do kreiranja neophodnih mera za reforme sistema koje bi odgovorile na potrebe i prava ove grupe dece i odraslih. Važnu ulogu u ovom procesu odigrao je pokret osoba sa invaliditetom na međunarodnom nivou koji je, između ostalog, postavio nove standarde u planiranju javnih politika pod sloganom „Ništa o nama bez nas“. Takav odnos je nagovestio i promenu pristupa prema osobama sa invaliditetom sa do tada preovlađujućeg medicinskog ka socijalnom modelu. Usvajanje Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom (2) doprinelo je drugačijem sagledavanju položaja osoba sa invaliditetom i postavljanja jačih uporišta i standarda za poštovanje njihovih prava. Jedno od načela ove Konvencije jeste i uvažavanje razvojnih sposobnosti dece sa invaliditetom, kao i poštovanje prava dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom na očuvanje svog identiteta.

Od posebne važnosti za položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom<sup>1</sup> su i Opšti komentari Komiteta za prava osoba sa invaliditetom.

Ujedinjene nacije su bile posebno aktivne na ovom polju i isticale važnost prava osoba sa invaliditetom i pre usvajanja Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom<sup>2</sup>. Aktivnosti drugih međunarodnih ugovornih tela na promociji i zaštiti prava dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom su jednako važne. Iako je Konvencija o pravima deteta doneta još 1989. godine, deca sa smetnjama u razvoju, a posebno devojčice, i dalje su se suočavali sa značajnim barijerama u uživanju prava, usled socijalnih, kulturnih i fizičkih prepreka, kao i predrasuda. Komitet za prava deteta je zbog toga 2006. godine doneo Opšti komentar broj 9 o pravima dece sa smetnjama u razvoju (3), a Komitet za eliminaciju diskriminacije žena je 1991. godine objavio Opštu preporuku broj 18 o ženama sa invaliditetom (4). Osim što daje okvir za razvoj politika i praksi usmerenih na unapređenje položaja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, Opšti komentar broj 9 koji prati Konvenciju o pravima deteta dodatno određuje standarde u oblasti zaštite od diskriminacije, najboljeg interesa dece sa smetnjama i invaliditetom, prava na život i razvoj, prava na mišljenje, građanskih prava i sloboda, prava na porodično okruženje i alternativno staranje, zdravstvenu zaštitu, obrazovanje i slobodno vreme, kao i specijalne mere zaštite. Kako bi se unapredio položaj osoba sa invaliditetom, Komitet za prava osoba sa invaliditetom je doneo niz opštih komentara uz Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom, od kojih su za situacionu analizu najznačajniji Opšti komentar broj 2, koji se odnosi na pristupačnost (5), Opšti komentar broj 3 koji se odnosi na položaj žena i devojčica sa invaliditetom (6) i Opšti komentar broj 4 koji se odnosi na pravo na inkluzivno obrazovanje (7). Specijalni izvestilac za torturu je 2008. godine Generalnoj skupštini Ujedinjenih nacija podneo izveštaj u kojem prvi put daje jasna pojašnjenja i preporuke za zaštitu osoba sa invaliditetom na institucionalnom smeštaju od torture, ukazujući „na položaj osoba sa invaliditetom, koje su često žrtve zanemarivanja, teških oblika fiksacije i izolacije, kao i fizičkog, mentalnog i seksualnog nasilja“.

Kasnije je ovo stanovište dopunjeno stavom da svaka izolacija dece i osoba sa invaliditetom bez obzira na trajanje, kao i fizičko sputavanje, predstavlja surovo, nehumano ili ponižavajuće postupanje (8).

---

<sup>1</sup> U okviru ove publikacije koristićemo sintagmu „deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom“ kao konsenzus postignut sa organizacijama civilnog društva koje predstavljaju osobe sa invaliditetom, pri čemu se smetnje u razvoju više razumeju kao mentalne smetnje i intelektualnu poteškoće, a invaliditet kao ograničenja u fizičkom i senzornom funkcionisanju.

<sup>2</sup> Na primer, Generalna skupština UN je 1982. godine usvojila Svetski akcioni program za osobe sa invaliditetom koji promoviše puno učešće i jednakost osoba sa invaliditetom u društveni život u svim zemljama, bez obzira na razvijenost pojedinačnih zemalja. UN su period od 1983. do 1993. proglašile Dekadom osoba sa invaliditetom, a 1993. godine je Generalna skupština UN usvojila Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe sa invaliditetom.

Takođe, kako bi se ojačali naporci za prepoznavanje, promociju, sprovođenje i nadgledanje prava osoba sa invaliditetom u skladu sa pristupom orijentisanim na ljudska prava, 2014. godine je uspostavljen Specijalni izvestilac za prava osoba sa invaliditetom<sup>3</sup>.

Usklađivanje sa drugim konvencijama o ljudskim pravima i posebno isticanje prava osoba sa invaliditetom je takođe bilo od velikog značaja. Savet Evrope je prepoznao važnost ove teme i doneo Akcioni plan za promovisanje i puno učešće osoba sa invaliditetom u društву: unapređivanje kvaliteta života osoba sa invaliditetom u Evropi za period 2006–2015. godine, a na osnovu ovog plana Komitet ministara je 2006. godine usvojio preporuku kojom se vladama država članica Saveta Evrope preporučuje da u zakone i javne politike integrišu ove principe i da primene akcije (9).

Svoju posvećenost unapređenju položaja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom Evropska unija potvrdila je i donošenjem Strategije o osobama sa invaliditetom 2017–2023, pod nazivom „Ljudska prava: stvarnost za sve“, koju je usvojio Savet Evrope (10).

Tokom 2015. godine formulisani su Održivi ciljevi razvoja koji na međunarodnom nivou treba da odgovore na tri dimenzije održivog razvoja (zaštite životne sredine, ekonomsku i društvenu) u periodu od 2015. do 2030. godine. Unapređivanje položaja osoba sa invaliditetom istaknuto je u oblasti obrazovanja, razvoja i zapošljavanja, nejednakosti, pristupa stanovanju, kao i prikupljanju podataka i praćenju Održivih ciljeva razvoja.<sup>4</sup>

Međunarodno okruženje podržavajuće za promociju i ostvarivanje prava dece i odraslih sa invaliditetom značajno dovodi do unapređivanja zakonodavstva i javnih politika na nacionalnom nivou. Usaglašavanje dokumenata i preporuka različitih regionalnih i međunarodnih organizacija i entiteta vodi do jasno formulisanih preporuka na nacionalnom nivou. Republika Srbija je ratifikovala gotovo sve međunarodne ugovore o ljudskim pravima na nivou Saveta Evrope i Ujedinjenih nacija, uključujući Konvenciju o pravima deteta (1990.), Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom (2009.) i Konvenciju Saveta Evrope o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u porodici (2013). Samim tim je preuzezu obavezu usklađivanja nacionalnog zakonodavstva sa odredbama i preporukama ovih dokumenata i učinila konvencije o ljudskim pravima delom nacionalnog zakonodavstva.

---

<sup>3</sup> Gospođa Katalina Devandas Agilar je prva Specijalna izvestiteljka za prava osoba sa invaliditetom, a na dužnost je stupila 1. decembra 2014. godine kada je Savet za ljudska prava usvojio Rezoluciju 26/20.

<sup>4</sup> Više o Održivim ciljevima razvoja i položaju osoba sa invaliditetom na:  
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/about-us/sustainable-development-goals-sdgs-and-disability.html>

Jedna od obaveza je i redovno izveštavanje o primeni konvencija međunarodnim ugovornim telima koja zatim daju preporuke za dalje usklađivanje zakona i unapređivanje prakse u različitim oblastima.

To je, između ostalog, dovelo i do uspostavljanja novih mehanizama na nacionalnom nivou za praćenje i savetovanje o pravima deteta.

S obzirom da je Republika Srbija u procesu socijalnih, političkih i ekonomskih reformi i da je posvećena regionalnoj integraciji i saradnji, 2012. godine je postala kandidat za zemlju članicu Evropske unije (EU) dok su pregovori o pristupanju EU počeli 2014. godine. Usklađivanje nacionalnog zakonodavstva i javnih politika sa EU, između ostalog, doprinosi reformama u različitim sektorima i unapređivanju osnovnih ljudskih prava. Prava deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom prepoznata su i u pretpriступnim pregovaračkim poglavljima i pratećim akcionim planovima.

Iako se već dugo radi na tome, u Srbiji i dalje ne postoji sveobuhvatan zakon o deci koji bi jasnije definisao njihov položaj i pristup pravima.

Takođe, potrebno je izraditi novi nacionalni plan akcije za decu, kao i strategiju deinstitucionalizacije.

U skladu sa tim, u prethodnom periodu, Srbija je u velikoj meri reformisala zakone i javne politike u oblastima relevantnim za prava deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, uključujući izmene u oblasti obrazovanja, socijalne zaštite, zdravstva, pravde i nediskriminacije.

Zakoni su zasnovani na načelima dečijih prava, nediskriminacije i društvene uključenosti, što ih u velikoj meri čini usklađenim sa međunarodnim standardima. Na zakonodavnom nivou implementiran je princip univerzalnog dizajna i pristupačnosti, definisane su usluge podrške potrebne za samostalni život, odnosno život u porodičnom okruženju, kao i sveobuhvatna podrška u okviru obrazovanja. Isto tako, predviđeni su i različiti mehanizmi povećanja zapošljivosti osoba sa invaliditetom. U tom smislu, zakoni načelno prepoznaju nezavisnost, život u zajednici i dostojanstvo dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom kao najvažnije principe. Uloženi su značajni napor u sveobuhvatne reforme kako bi se obezbedili mehanizmi za sprovođenje novih afirmativnih mera za stanovništvo iz osetljivih društvenih grupa.

Treba, međutim, naglasiti da nepovoljni makroekonomski pokazatelji i mala budžetska izdvajanja za prava deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom čine ovaj proces prilično zavisnim od donatorskih sredstava, što može negativno uticati na obezbeđivanje održivosti reformskih procesa.

Zakoni i javne politike značajne za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom su primarno u delokrugu relevantnih ministarstava i njihovih decentralizovnih entiteta i lokalnih samouprava. Vlada Republike Srbije je 2002. godine ustanovila Nacionalni savet za prava deteta kao multisektorsko telo koje čine predstavnici relevantnih ministarstava, organizacija civilnog društva i nezavisni stručnjaci sa zadatkom da podnosi inicijative, mišljenja i predloge mera za ostvarivanje prava deteta u Republici Srbiji. Ipak, Savet je u periodu od 2014. godine do danas retko zasedao. Komitet za prava deteta je 2017. godine izrazio zabrinutost zbog toga što ovo telo ima samo savetodavnu ulogu, ne sastaje se dovoljno često, a prepoznato je da je „njegovo funkcionisanje nedosledno i da mu nedostaje fokus“ (11).

Takođe, Narodna skupština Srbije je 2012. godine ustanovila Odbor za prava deteta koji treba da nadgleda i stara se o tome da prava deteta budu uključena i poštovana u svim zakonodavnim tekstovima. Zaštita prava deteta u Srbiji svakako je unapređena i uspostavljanjem nezavisnih institucija, kao što su: Zaštitnik građana, koji ima zamenika za dečija prava, ali i zamenika za prava osoba sa invaliditetom, Pokrajinski ombudsman, Poverenik za zaštitu ravnopravnosti i Poverenik za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti.

# Osnovni podaci o deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Srbiji

Srbija je zemlja sa 7.186.862 stanovnika, od čega 17,6% čine deca, a broj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom nije poznat. Iako je Popis iz 2011. godine prikupio i podatke o broju osoba sa invaliditetom, primenjena metodologija nije bila adekvatna za osobe sa invaliditetom, uključujući i decu, pa je rezultirala podatkom da deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom čine tek oko 0,7% ukupne populacije dece, što je u suprotnosti sa globalno opšteprihvaćenim procenama da deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom čine 5% populacije dece. Teško je utvrditi broj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom zbog neusklađenosti definicija invaliditeta u različitim zakonima, kao i zbog nerazvijenosti instrumenata za procenu koji bi bili u skladu sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom. U tom smislu ohrabruje rad na razvoju Registra dece sa smetnjama u razvoju, koji realizuje Ministarstvo zdravlja, odnosno Institut za javno zdravlje „Batut“. Očekuje se da će nakon njegovog završetka 2018. godine to značajno doprineti jasnom utvrđivanju broja dece sa smetnjama u razvoju, a u skladu sa principima dobre međunarodne prakse u ovoj oblasti i uvođenja funkcionalne procene invaliditeta na bazi Međunarodne klasifikacije funkcionalnosti, invaliditeta i zdravlja Svetske zdravstvene organizacije.

Republika Srbija, kao nezavisna država postoji od 2006. godine, dok je u periodu od 1992, nakon raspada Socijalističke Federativne Republike Jugoslavije (SFRJ), zajedno sa Crnom Gorom do 2003. godine činila Saveznu Republiku Jugoslaviju, a u periodu 2003–2006. godine Državnu zajednicu Srbija i Crna Gora.

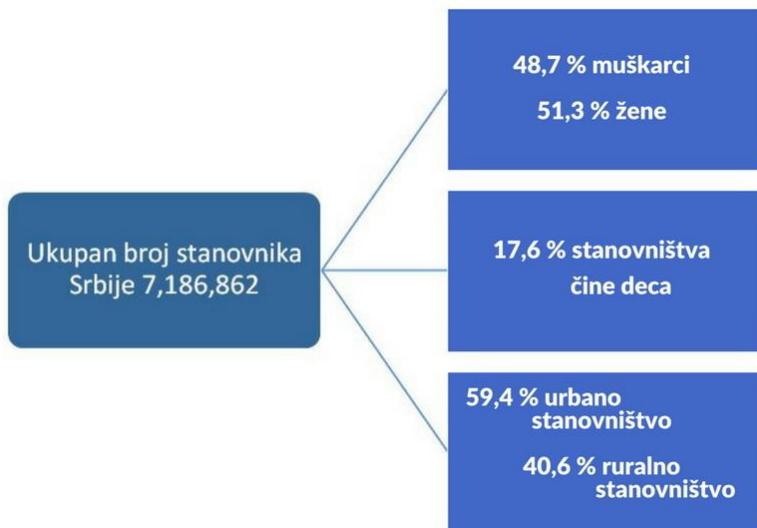
Srbija se nalazi na Balkanskom poluostrvu i prema poslednjem Popisu stanovništva iz 2011. godine, Republika Srbija ima ukupno 7.186.862<sup>5</sup> stanovnika, od čega 1.263.128 dece (12), dok prosečna starost iznosi 42 godine. Republika Srbija je srednje razvijena zemlja sa bruto domaćim proizvodom (BDP) po glavi stanovnika od 5.333 američkih dolara, a u 2016. godini beleži stopu realnog rasta BDP-a od 2,8% (13).

---

<sup>5</sup> Procena broja stanovnika na dan 1.01.2017. godine je 7.040.272,  
<http://webrzs.stat.gov.rs/WebSite/Public/PageView.aspx?pKey=162>

Prema izveštaju Međunarodne organizacije rada, Srbija izdvaja oko 20,9% BDP-a na socijalnu zaštitu, uključujući i zdravstvene usluge, a od zemalja u regionu veća izdvajanja imaju Hrvatska (26,5%) i Crna Gora (23,0%) (14).

### Grafikon: Broj i karakteristike stanovnika Srbije



Broj stanovnika u Srbiji je u opadanju. Stopa prirodnog priraštaja je negativna (-5,1%), a najviša negativna vrednost prirodnog priraštaja zabeležena je u regionu Južne i Istočne Srbije (-7,8%)<sup>6</sup>. Srbija je 2016. imala za 39.500 dece manje nego 2011. godine, dok se ukupan broj stanovnika smanjio za 128.540 stanovnika.

Razlika u broju dece (do 18 godina) i stanovnika starijih od 65 godina je neznatna, a stanovništvo Srbije je među najstarijima u Evropi.

Kada je u pitanju regionalna distribucija stanovništva, 59,4% živi u urbanim sredinama, a 40,6% u ruralnim (ostalim) sredinama (12).

Iako se iz godine u godinu beleži pad prosečne stope nezaposlenosti u Srbiji, ona je i dalje veoma visoka i iznosila je 17,7% u 2016. godini, sa stopom nezaposlenosti mladih (od 15 do 24 godine) od 43,2%.

---

<sup>6</sup> Vitalni događaji 2016, Republički zavod za statistiku,  
<http://webrzs.stat.gov.rs/WebSite/public/PublicationView.aspx?pKey=41&pLevel=1&pubType=2&pubKey=4230>

Deca u Srbiji su natprosečno izložena siromaštvu. Stopa rizika od siromaštva kod dece je 29,9% u odnosu na 25,4% za ukupno stanovništvo (15). Deca su izložena višestrukim faktorima rizika uz najveći procenat dece koja su izložena kombinaciji rizika od siromaštva i materijalne deprivacije. Rizik od izrazite materijalne deprivacije najprisutniji je u jednoroditeljskim domaćinstvima (45,3%) i porodicama sa troje ili više dece (36,1%). Po pitanju finansijskog siromaštva, 30% dece je i nakon socijalnih transfera izloženo riziku od siromaštva. Praćenje apsolutnog siromaštva pokazalo je da je 8,9% stanovništva u Srbiji živelo u apsolutnom siromaštvu u 2014. godini i da je ono dva puta veće u ruralnim nego u urbanim sredinama. Najosetljivija su deca do 13 godina (12,2%) i deca između 14 i 18 godina (11,5%), a regionalne razlike su veoma izražene – od 4,7% u Beogradu do 17,6% u Istočnoj i Južnoj Srbiji (16). Gini koeficijent (tj. indikator za merenje (ne)jednakosti) je u Srbiji veoma visok i u 2016. godini iznosio je 26,13 (17).

U Srbiji ne postoji ujednačena definicija invaliditeta koja se koristi u tekstovima zakona i javnih politika. Najsveobuhvatnija definicija koja je u skladu sa socijalnim modelom i definicijom datom u Konvenciji o pravima osoba sa invaliditetom navedena je u Zakonu o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom: izraz „osobe sa invaliditetom“ označava osobe sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom, intelektualnom ili emocionalnom onesposobljeničcu koje usled društvenih ili drugih prepreka nemaju mogućnosti ili imaju ograničene mogućnosti da se uključe u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li mogu da ostvaruju pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili službi podrške (18).

Ova definicija je u skladu sa socijalnim modelom invaliditnosti, koji polazi od stanovišta da je invaliditet socijalni konstrukt, odnosno da invaliditet tek u relaciji sa društvom koje pred osobe sa invaliditetom postavlja različite arhitektonske, fizičke, informacijske komunikacijske i druge prepreke onemogućava njihovo adekvatno i potpuno učešće u društvu na jednakoj osnovi sa drugima.

Nepostojanje ujednačene terminologije, definicije i klasifikacije invaliditeta i smetnji u razvoju svakako otežava sakupljanje preciznih podataka o deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Različiti sektori i državni resori koriste različite definicije i klasifikacije.

Na primer, sistem obrazovanja se u većem delu oslanja na tri kategorije koju Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj (OECD) daje za učenike sa posebnim obrazovnim potrebama, po kojoj su deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Grupi A, Grupu B čine deca sa teškoćama u učenju i ponašanju, a u Grupi C su deca iz socijalno nestimulativnih (manje favorizovanih) sredina (19). Sa druge strane, zdravstveni sektor koristi Međunarodnu klasifikaciju bolesti 10 (ICD-10).

Sve više se promoviše i zastupa korišćenje Međunarodne klasifikacije funkcionalisanja, invaliditeta i zdravlja (ICF) koju je razvila Svetska zdravstvena organizacija, a koja invaliditet posmatra pre svega kroz procenu oštećenja telesnih struktura, funkcionalnosti i mogućnosti učestvovanja u zajednici, a ne samo kao dijagnozu, što je u skladu sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom.

Korišćenje različitih klasifikacija je opravdano i razumljivo u odnosu na strukovne zahteve i potrebe u cilju obezbeđivanja podrške deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, ali nužno vodi različitim načinima vođenja podataka. Dodatni problem predstavlja i to što podaci nisu razvrstani po polu, uzrastu, vrsti smetnje i drugim karakteristikama, što sve otežava praćenje položaja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Srbiji. U tom smislu je i Komitet za prava osoba sa invaliditetom preporučio Srbiji da „ažurira i sakuplja podatke i statistiku o osobama sa invaliditetom razvrstane po uzrastu, polu, vrsti invaliditeta, etničkoj pripadnosti i mestu prebivališta uključujući vrstu rezidencijalnog ili institucionalnog smeštaja, kao i prijavljene slučajevе diskriminacije ili nasilja nad ovim osobama, uz korišćenje pristupa zasnovanog na ljudskim pravima“ (20). Od velikog značaja bilo bi uspostavljanje jedinstvene i centralizovane baze podataka o deci, što je prepoznao i Komitet za prava deteta i preporučio da pored već navedenih karakteristika Srbija sakuplja podatke razvrstane i po socio-ekonomskom položaju „kako bi se olakšala analiza položaja dece, posebno one dece koja su u ranjivim situacijama“ (11). Kao posebno važnu aktivnost u ovom smislu predstavlja i izrada Registra dece sa smetnjama u razvoju, a od koga se očekuje da će nakon završetka (2018. godine) značajno doprineti jasnom utvrđivanju broja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, a u skladu sa kriterijumima postavljenim u okviru ICF-a.

Nerazvrstani podaci, između ostalog, otežavaju sagledavanje položaja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i iz najugroženijih grupa, kao što su deca u rezidencijalnim ustanovama, a posebno deca sa intelektualnim, mentalnim i višestrukim smetnjama, deca koja žive u siromaštvu, deca u uličnim situacijama ili deca u pokretu. Iako ne postoje uvek kvantitativni i kvalitativni podaci o broju i karakteristikama položaja ovih grupa dece, dostupni podaci ukazuju da su ova deca višestruko diskriminisana po osnovu različitih ličnih svojstava, da su u većoj meri izložena nasilju i zanemarivanju, kao i da im je posebno otežan pristup pravima i da su u visokom riziku od socijalne izolacije.

Međutim, treba istaći da su u prethodnih nekoliko godina u Srbiji učinjeni značajni napori na ovom polju i da sada raspolažemo sa više podataka o osobama sa invaliditetom. Na primer, popis stanovništva iz 2011. godine je prvi put uveo pitanja o invaliditetu uvažavajući preporuke Vašingtonske grupe za merenje invaliditeta, a od značaja su i različiti sektorski izveštaji i baze podataka. Prema popisnim podacima, oko 8% stanovništva prijavljuje da ima neki vid poteškoća u funkcionalisanju (21).

Rezultate popisa koji se odnose na broj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihove karakteristike treba uzeti sa rezervom, jer korišćena metodologija nije adekvatna za procenu funkcionalnosti tj. invaliditeta kod dece.

Popisom je utvrđeno da deca sa invaliditetom čine samo 0,7% dece do 15 godina u Srbiji, a samo 0,1% ukupne popisane populacije, te se ovaj procenat može smatrati veoma niskim. Pretpostavlja se da deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom čine oko 5% populacije dece, što ćemo u ovoj publikaciji uzeti kao polaznu osnovu za procenu obuhvata dece uslugama. Procene o broju dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom na međunarodnom nivou pokazuju značajna odstupanja u odnosu na definiciju i način merenja invaliditeta. Svetska zdravstvena organizacija (SZO) procenjuje da je broj dece od 0 do 14 koja imaju umerene ili ozbiljne smetnje u razvoju oko 93 miliona (5,1% ukupnog broja dece u ovoj uzrasnoj kategoriji) i oko 13 miliona (0,7%) dece koja imaju izražene smetnje u razvoju. Funkcionisanje deteta ne sme se posmatrati izolovano već u kontekstu porodice i okruženja u kojem žive. SZO preporučuje korišćenje Međunarodne klasifikacije funkcionisanja, invaliditeta i zdravlja zato što omogućava zajedničku platformu za prikupljanje i korišćenje podataka od strane različitih socijalnih sektora. ICF predstavlja osnov za harmonizaciju pristupa za procenu prevalencije invaliditeta jer omogućava sakupljanje podataka o broju dece koja imaju različit nivo poteškoća u funkcionisanju u okviru razvojnih domena (motornog, socio-emotivnog, kognitivnog domena, funkcionisanja čula itd.). Nivo funkcionalnih poteškoća, pri čemu se postojanje ozbiljnih poteškoća ili potpuno odsustvo funkcije u bilo kom domenu uzimaju kao prag za postojanje invaliditeta, jeste razumljiva kategorija za sve sektore i dobar osnov za planiranje mera podrške. Prevalencija je rezultat kompleksnih i dinamičnih kontekstualnih faktora – kako ličnih, tako i faktora okruženja (22).

## Diskriminacija

U poslednjih deset godina ostvaren je značajan napredak na unapređenju pravnog okvira i jednakosti dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Srbiji. Ipak, ona se još uvek suočavaju sa značajnim barijerama prilikom uključivanja u društvo. Porodice i deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom često su suočena sa negativnim stavovima, pa je 45% roditelja navelo da su oni ili njihova deca doživeli neku vrstu vređanja, omalovažavanja ili uzinemiravanja zbog smetnji u razvoju deteta. Dodatno, 29% dece je doživelo odbijanje prilikom pokušaja korišćenja javnih usluga zbog nepristupačnosti objekata ili neprilagođenosti uslova, od čega 8% u toku poslednjih godinu dana, a 26% zbog postavljanja posebnih uslova, od čega 10% u poslednjih godinu dana. Pri tome su najčešće ovom obliku diskriminacije bila izložena deca sa telesnim smetnjama. Isto tako, diskriminacija se prevashodno odnosi na postupanje sistema obrazovanja, sa kojim deca i najčešće imaju kontakt. Na značajan nivo negativnih stavova ukazuju i rezultati istraživanja MICS 4, koji pokazuju da trećina ispitanika (32%) smatra da deca sa mentalnim i intelektualnim smetnjama imaju negativan uticaj na drugu decu u porodici, a isto smatra i četvrtina građana (23%) kada je reč o deci sa fizičkim i senzornim smetnjama. Ipak, ohrabruje podatak da više od 90% građana smatra da deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom mogu uspeti u životu ukoliko imaju adekvatnu podršku.

Konvencija o pravima deteta obavezuje strane ugovornice na poštovanje svih prava deteta koja se nalaze u njihovoј nadležnosti bez obzira na „rasu, boju kože, pol, jezik, veroispovest, političko ili drugo uverenje, nacionalno, etničko ili socijalno poreklo, imovinsko stanje, onesposobljenost, rođenje ili drugi status deteta, njegovog roditelja ili zakonskog staratelja“, uključujući i zabranu diskriminacije prema detetovim roditeljima, starateljima ili članovima porodice (23). Diskriminaciju po osnovu invaliditeta bliže definiše Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom u okviru člana 2 „kao svaku razliku, isključivanje ili ograničenje na osnovu invaliditeta, što ima za cilj ili efekat narušenja ili poništenja priznavanja, uživanja ili vršenja, ravnopravno sa drugima, svih ljudskih prava i osnovnih sloboda u političkoj, ekonomskoj, društvenoj, kulturnoj, civilnoj ili bilo kojoj drugoj oblasti.“

Ona obuhvata i sve oblike diskriminacije, uključujući uskraćivanje „razumnog prilagođavanja“ (2). Država, između ostalog, ima obavezu da obezbedi razumno prilagođavanje, kao i posebne mere koje su neophodne za ubrzavanje ili dostizanje *de facto* jednakosti osoba sa invaliditetom. Kako je u Srbiji u različitim sistemima u različitoj meri implementiran princip decentralizacije, prilikom tumačenja stanja u svakoj od oblasti treba imati u vidu da je država odgovorna za diskriminaciju prema deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, bez obzira na stepen decentralizacije koji je implementiran. Isto tako, treba ukazati da ova Konvencija navodi da su devojčice sa invaliditetom izložene višestrukoj diskriminaciji i da je u tom smislu potrebno preuzeti dodatne mere usmerene na podršku devojčicama sa invaliditetom.

U Srbiji 8% građana smatra da su osobe sa intelektualnim teškoćama i mentalnim smetnjama u najvećoj meri izložene diskriminaciji, a 5% građana isto misli za osobe sa telesnim i senzornim invaliditetom.

Osobe sa intelektualnim poteškoćama i mentalnim smetnjama su četvrta grupa po socijalnoj distanci u Srbiji, a socijalna distanca je posebno izražena u oblastima rada, obrazovanja, druženja i braka (24).

Iako su na sistemskom nivou napravljene značajne promene na unapređivanju položaja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom kako bi im se obezbedio pristup pravima na jednakoj osnovi sa drugima, tako sveobuhvatne promene nije lako primeniti i realizovati u kratkom vremenskom periodu. Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom bila su izložena decenijskoj isključenosti i segregaciji jer je sistem uglavnom bio zasnovan na medicinskom modelu i paralelnim uslugama specijalizovanim samo za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, što je karakteristično za ceo region Centralne i Jugoistočne Evrope (25). Ovakav pristup je preovladavao u obrazovanju<sup>7</sup> i socijalnoj zaštiti,<sup>8</sup> a visok nivo isključenosti i segregacije doveo je do njihove nevidljivosti, nedovoljne interakcije sa decom opšte populacije i opšteg nedostatka iskustva zajedničkog života. Ovakva dugogodišnja praksa uticala je na stvaranje stereotipa i predrasuda prema ovoj grupi dece, što danas značajno utiče na njihovu ravnopravnost i prihvaćenost u društvu.

---

<sup>7</sup> Na primer, prema procenama UNICEF-a iz 2001. godine čak 85% dece sa smetnjama u razvoju bilo je potpuno isključeno iz obrazovnog sistema.

<sup>8</sup> Oslanjanje na institucionalizaciju kao preovlađujući vid socijalne podrške deci i osobama sa invaliditetom.

Čak 53,6% ispitanika iz sistema zdravstva u Vojvodini je smatralo da osobe sa Daunovim sindromom treba da žive u institucijama, a ogromna većina da ove osobe ne mogu da budu samostalne (87,6%), da ne mogu da završe školu, niti da se radno osposobe (26).

Istraživanje stavova javnog mnjenja o diskriminaciji pokazuje iz godine u godinu da se osobe sa invaliditetom smatraju jednom od grupa koje su najviše diskriminisane (24). Tako 8% građana i građanki Srbije smatra da su osobe sa intelektualnim poteškoćama i mentalnim smetnjama u najvećoj meri izložene diskriminaciji u našem društvu. Na direktno pitanje o tome koju grupu građana i građanki vide kao najugroženiju, ispitanici odgovaraju da su to Romi (20%) i pripadnici LGBT populacije (16%), a zatim siromašni (11%), žene (8%) i osobe sa intelektualnim poteškoćama i mentalnim smetnjama (8%). Samo 2% ispitanika smatra da su deca diskriminisana u Srbiji, a tek 0,1% je decu navelo kao prvu asocijaciju za diskriminisanu grupu<sup>9</sup>. Građani Beograda (19%) i građani Šumadije i zapadne Srbije (17%) češće percipiraju osobe sa invaliditetom kao grupu koja je u najvećoj meri diskriminisana.

U odnosu na intenzitet socijalne distance, osobe sa intelektualnim i mentalnim smetnjama nalaze se na četvrtom mestu, dok je intenzitet socijalne distance prema osobama sa telesnim i senzornim invaliditetom veoma nizak (24). Međutim, socijalna distanca se drastično menja u odnosu na oblast života i prepostavljenu ulogu osobe iz određene grupe građana (Tabela 1).

---

<sup>9</sup> Kako je reč o analizi percepije građana, a ne učestalosti diskriminacije, ovaj nalaz može da ukazuje na to da građani generalno ne prepoznaju samu diskriminaciju nad decom i ne razumeju je.

**Tabela 1: Socijalna distanca prema osobama sa invaliditetom 2016. godine**

	<b>Osoba sa telesnim i senzornim invaliditetom</b>	<b>Osoba sa intelektualnim poteškoćama i mentalnim smetnjama</b>
<b>Da li biste imali nešto protiv da Vam bude komšija?</b>	<b>2,5%</b>	<b>1,5%</b>
<b>Da li biste imali nešto protiv da Vam bude kolega?</b>	<b>2,8%</b>	<b>8,7%</b>
<b>Da li biste imali nešto protiv da bude vaspitač Vašoj deci?</b>	<b>5%</b>	<b>28,9%</b>
<b>Da li biste se družili ili posećivali?</b>	<b>1,7%</b>	<b>6,4%</b>
<b>Da li biste imali nešto protiv da Vi ili Vaše dete budete u braku sa?</b>	<b>15,4%</b>	<b>35,6%</b>

Zabrinjavajuće je to što čak 16% građana smatra da je diskriminacija prema nekim grupama građana prihvatljiva, a ovakav stav je izražen i kod učenika i učenica u Srbiji (18%), s tim što je izraženiji u manjim gradovima. Pozitivno je, međutim, to što 96% ispitanika smatra da bi osobama sa invaliditetom trebalo obezbediti nesmetan pristup u sve objekte i zgrade u kojima se pružaju javne usluge.

Za potrebe izrade situacione analize, anketirani su roditelji dece sa smetnjama u razvoju o različitim temama koje su definisane kao ključne za unapređivanje svakodnevnog života deteta. Čak 45% anketiranih roditelja navodi da su oni ili njihova deca pretrpeli vređanje, omalovažavanje ili uznemiravanje zato što dete ima smetnje u razvoju. Deca su najčešće ovakvom postupanju bila izložena od nepoznatih osoba/prolaznika (28%), a zatim od vršnjaka koji pohađaju istu školu (17%), ali i od zaposlenih u školama (7%), zdravstvenih radnika (8%) i pružalaca usluga javnog prevoza (8%). Izloženost vređanju i omalovažavanju povezana je sa vrstom smetnji, pa su deca sa oštećenjima sluha značajno manje izložena diskriminaciji (13%), dok su u najvećoj meri ovom obliku diskriminacije izložena deca sa smetnjama u fizičkom funkcionisanju (59%).

Po mišljenju 23% ispitanika, deca sa fizičkim i senzornim teškoćama imaju negativan uticaj na svakodnevni život druge dece u porodici, dok 32% isto smatra za decu sa intelektualnim teškoćama.

Međutim, čak 91% ispitanika misli da deca sa intelektualnim teškoćama mogu mnogo toga postići u životu ako imaju adekvatnu podršku, a 95% ispitanika isto misli za decu sa fizičkim i senzornim invaliditetom (27).

ugrožena grupa dece u našem društvu, a da su stereotipi i predrasude u odnosu na njihove mogućnosti, potrebe i prava duboko ukorenjeni i rasprostranjeni (28).

Prema istraživanju koje je realizovala institucija Poverenika za zaštitu ravnopravnosti utvrđeno je da 60% predstavnika javne vlasti smatra da su osobe sa invaliditetom u Srbiji diskriminisane. Zabrinjavajuće je, međutim, da 22% predstavnika izvršne i zakonodavne vlasti nije bilo upoznato sa činjenicom da je diskriminacija u Srbiji zabranjena, kao i da je u velikom procentu (48%) izražen stav da su diskriminisane grupe same odgovorne za svoj položaj, čime se relativizuje odgovornost države i društva (29).

S tim u vezi je i Komitet za prava osoba sa invaliditetom iskazao zabrinutost što u Srbiji ne postoje kampanje za podizanje nivoa svesti kao mehanizam za borbu protiv štetnih uticaja stereotipa i rasprostranjene diskriminacije. Preporučio je da država „sprovede kampanje senzibilizacije građana, koje će uključiti osobe sa invaliditetom i njihove reprezentativne organizacije, kao i da aktivno promoviše pozitivnu sliku o osobama sa invaliditetom fokusirajući se na njihove veštine i talente. Takve kampanje moraju da budu namenjene širokoj populaciji, predstavnicima javne vlasti i privatnom sektoru, kao i obrazovnim ustanovama i da budu u pristupačnim formatima“ (20).

Komitet za prava osoba sa invaliditetom izrazio je zabrinutost što se antidiskriminaciono zakonodavstvo u Srbiji ne sprovodi sistematski.

Koncept razumnog prilagođavanja i prepoznavanje uskraćivanja takvog prilagođavanja nisu prepoznati kao oblik diskriminacije u antidiskriminacionom zakonodavstvu (20).

Negativni stavovi često vode do odbacivanja i diskriminacije, koja je u slučaju dece, a posebno dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom prepoznata u različitim oblastima života.

Podaci Poverenika za zaštitu ravnopravnosti pokazuju da su deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom posebno

U poslednje vreme upotpunjeno je zakonodavstvo u oblasti zaštite od diskriminacije u Srbiji. Zakon o zabrani diskriminacije (30) uređuje opšti režim zabrane diskriminacije, a posebno su definisane odredbe o zabrani diskriminacije dece i zabrani diskriminacije na osnovu invaliditeta u političkim, ekonomskim, kulturnim i aspektima javnog, profesionalnog, privatnog i porodičnog života. Zaštita osoba sa invaliditetom uređuje se detaljnije Zakonom o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, a od značaja za ravnopravnost je i Zakon o ravnopravnosti polova. Zabrana diskriminacije je eksplicitno sadržana i u drugim zakonima koji regulišu posebne oblasti, kao što su obrazovanje, socijalna zaštita, zdravstvo, oblast sporta, kulture, volontiranja itd. Javne politike u oblasti sprečavanja diskriminacije i rada na unapređivanju ravnopravnosti uspostavljene su, između ostalog, i usvajanjem Strategije prevencije i zaštite od diskriminacije (2013.) i pratećeg Akcionog plana za sprovođenje ove strategije za period od 2014. do 2018. godine, u kojima je prepoznat nepovoljan položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i razvijene mere za unapređivanje njihove ravnopravnosti.

Tokom 2010. godine formirana je institucija Poverenika za zaštitu ravnopravnosti, koja je nezavisni, samostalni i specijalizovani državni organ, a čiji su zadaci sprečavanje svih vidova, oblika i slučajeva diskriminacije, zaštita ravnopravnosti fizičkih i pravnih lica u svim oblastima društvenih odnosa, nadzor nad primenom propisa o zabrani diskriminacije, kao i unapređivanje ostvarivanja i zaštite ravnopravnosti.

Prema podacima ove institucije<sup>10</sup>, diskriminacija na osnovu invaliditeta uvek je bila među prva četiri osnova po broju podnetih pritužbi. Tokom 2016. godine podnete su 82 pritužbe zbog diskriminacije na osnovu invaliditeta, što čini 12,9% ukupnog broja podnetih pritužbi. Od ukupnog broja podnetih pritužbi, 61 je podnelo fizičko lice (36 muškaraca, 25 žena), dok su različite organizacije podnеле 14 pritužbi. Poverenik ističe da se osobe sa invaliditetom najčešće suočavaju sa diskriminacijom u oblasti obrazovanja i stručnog ospozobljavanja (24 pritužbe), pružanja javnih usluga ili korišćenja objekata i javnih površina, u postupku zapošljavanja ili na poslu, te u postupcima pred organima javne vlasti.

Naravno, broj pritužbi podnetih Povereniku za zaštitu ravnopravnosti nije jedini pokazatelj diskriminacije, posebno ako se uzme u obzir da i dalje veliki broj građana nije upoznat sa fenomenom diskriminacije i ulogom ove institucije, ali nam ovi podaci daju uvid u oblasti života u kojima se porodice i osobe sa invaliditetom suočavaju sa diskriminacijom.

---

<sup>10</sup> Predstavljeni podaci su iz Redovnog godišnjeg izveštaja Poverenika za zaštitu ravnopravnosti za 2016. godinu, Beograd, mart 2017.

Drugi izveštaji i analize pokazuju da osobe sa fizičkim, intelektualnim i mentalnim invaliditetom spadaju u red najugroženijih društvenih grupa i da su izložene diskriminaciji u svim oblastima društvenog života (31). Iako je jasna važnost javnih kampanja kako bi se ublažili stereotipi i predrasude prema deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i generalno aktivnosti usmerene direktno na suzbijanje diskriminacije, jednako je važno aktivno i potpuno uključivanje ove dece u sve aspekte života kako bi se kroz društvenu interakciju, upoznavanje i suživot menjali stavovi u društvu. Na osnovu istraživanja sa roditeljima dece sa smetnjama u razvoju možemo zaključiti da je diskriminaciju u formi odbijanja pružanja usluga zbog nepristupačnosti objekata ili neprilagođenosti uslova doživelo 29% dece, pri čemu je pružanje usluga u poslednjih godinu dana bilo uskraćeno za 8% dece (32). Ukoliko se višestruka diskriminacija u odnosu na pružanje usluga definiše kao odbijanje pružanja usluga u više od jednog sistema, može se zaključiti da je 4% dece bilo izloženo višestrukoj diskriminaciji u odnosu na pružanje usluga.

**P4. Da li je Vašem detetu nekada odbijeno pružanje neke usluge zbog toga što objekti, odnosno sredstva za rad, nisu prilagođena deci sa smetnjama u razvoju?**

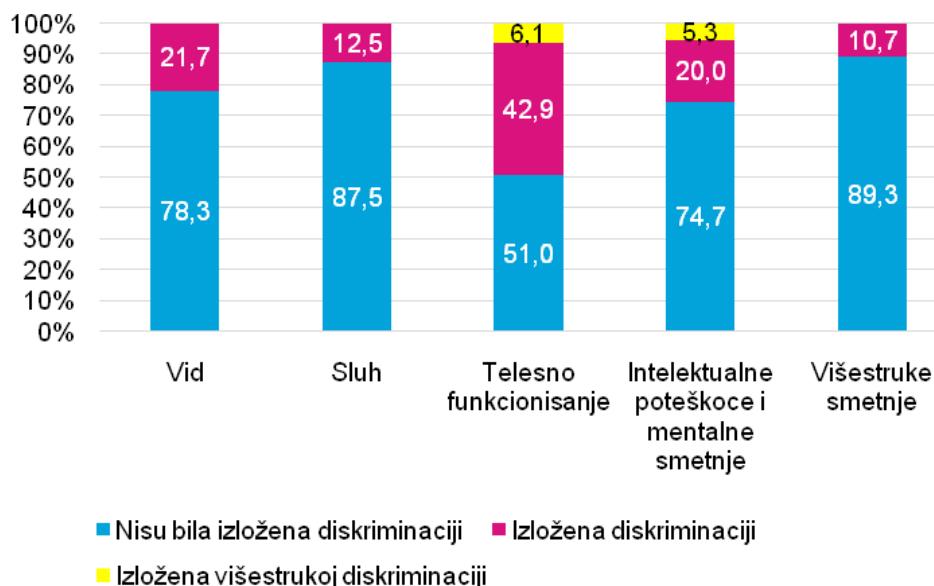


**P4. Da li je Vašem detetu nekada odbijeno pružanje neke usluge zbog toga što objekti, odnosno sredstva za rad, nisu prilagođena deci sa smetnjama u razvoju? [prikazano po tipu ustanove/vrsti usluge]**



Diskriminaciju su deca najčešće doživela u kontekstu obrazovanja, pa zatim zdravstvene zaštite, što je i očekivano ukoliko se uzme u obzir da sa ova dva sistema deca imaju najviše kontakata. Usluge su najčešće bile uskraćene deci sa smetnjama u fizičkom funkcionisanju.

**P4. Da li je Vašem detetu nekada odbijeno pružanje neke usluge zbog toga što objekti, odnosno sredstva za rad, nisu prilagođena deci sa smetnjama u razvoju? [prikazano po tipu dominantne smetnje u razvoju]**



Najveću diskriminaciju zbog neprilagođenosti sredstava za rad doživela su deca sa teškoćama u telesnom funkcionisanju, intelektualnim poteškoćama i mentalnim smetnjama.

Neki oblik diskriminacije kroz postavljanje posebnih kriterijuma u pristupu usluga za decu sa smetnjama doživelo je 26% dece, od čega 10% tokom poslednjih godinu dana.

Bez obzira na oblik diskriminacije, istu je doživelo 61,2% dece sa smetnjama u razvoju ili njihovih roditelja, a na osnovu toga što dete ima smetnje u razvoju, pri čemu je višestruku diskriminaciju doživelo 38% dece sa smetnjama u razvoju (32).

## Siromaštvo i socijalna sigurnost

Iako ne postoje zvanični podaci o siromaštvu dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovih porodica, u Srbiji su deca i osobe sa invaliditetom u većoj meri izložena siromaštvu nego ostale grupe stanovništva. Programi materijalne pomoći i podrške osobama sa invaliditetom koje žive u siromaštvu u vezi sa troškovima vezanim za invaliditet nisu dovoljno razvijeni. Iako se u okviru zakona koji reguliše stambenu podršku prepoznaju osobe sa invaliditetom kao korisnici, porodice dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom nemaju pravo na ovakvu vrstu podrške. Dve trećine (60%) ovih porodica navodi da njihovi prihodi nisu dovoljni kako bi deci obezbedili adekvatnu negu. Dodatna izdvajanja porodice za brigu o deci grubo su procenjena u okviru ankete sprovedene u okviru situacione analize. Rezultati ukazuju da u proseku ova izdvajanja iznose oko 25.000 dinara, pri čemu porodice najmanje sredstava izdvajaju za participaciju u uslugama socijalne zaštite, a najviše za lečenje i nabavku proizvoda potrebnih za svakodnevnu brigu o detetu. Iako roditelji nerado odustaju od posla, upravo zbog povećanih troškova vezanih za brigu o detetu, u 24% porodica jedan od roditelja je morao da odustane od posla da bi brinuo o detetu, a roditelji se često susreću sa nerazumevanjem poslodavca za njihove dodatne obaveze nametnute brigom o detetu.

Siromaštvo se često prepoznaje kao strukturalni uzrok isključivanja i deprivacije različitih kategorija stanovništva, a zbog veoma negativnih posledica života u siromaštvu, prvi cilj Održivog razvoja upravo je *Okončati siromaštvo u svim oblicima* sa ciljem da se do 2030. godine smanji za bar polovinu procenat muškaraca, žena i dece svih uzrasta koji žive u siromaštvu u svim dimenzijama, a u skladu sa nacionalnim definicijama. Istraživanja Svetske banke ukazuju da osobe sa invaliditetom čine oko 20% siromašnih osoba, kao i da su deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom izložena većem riziku od hroničnog siromaštva (33, 34).

Konvencija o pravima deteta propisuje pravo deteta na životni standard koji odgovara detetovom fizičkom, mentalnom, duhovnom, moralnom i socijalnom razvoju, a država se obavezuje da će, ukoliko je to potrebno, preuzeti mere da pomogne roditeljima i drugim odgovornim osobama za dete kroz obezbeđivanje materijalne pomoći i programa, posebno u pogledu ishrane, odevanja i stanovanja, što podrazumeva i nabavku odgovarajućeg nameštaja i asistivne tehnologije koja je potrebna detetu da živi dostojanstveno i samostalno (23). Takođe, Konvencija o pravima deteta propisuje i pravo deteta na socijalnu zaštitu i socijalno osiguranje, pri čemu to pravo treba da, ako je to moguće, uzme u obzir sredstva i položaj i deteta, odnosno osoba koje su odgovorne za njegovo izdržavanje. Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom dodatno propisuje da osobe sa invaliditetom, a posebno žene i devočice sa invaliditetom, treba da imaju pristup programima za smanjenje siromaštva, kao i da osobe sa invaliditetom i njihove porodice koje žive u siromaštvu treba da imaju pristup državnoj pomoći za pokrivanje troškova vezanih za invaliditet, uključujući i pristup programima socijalnih stanova (2).

U Srbiji je siromaštvo dece izražen problem. Prema Anketi o potrošnji domaćinstva iz 2014. godine, stopa apsolutnog siromaštva mlađih do 13 godina iznosi 12% naspram 9% kod opšte populacije (17). Ipak, postojeća statistička istraživanja ne bave se na sistematičan način pitanjima osoba sa invaliditetom. Iako nedovoljni, najcelovitiji podaci o siromaštvu osoba sa invaliditetom nalaze se u Anketi o životnom standardu (AŽS)<sup>11</sup>, pa tako podaci iz 2007. godine pokazuju da oko 8% osoba sa invaliditetom živi ispod linije siromaštva, u poređenju sa 7% opšte populacije u Srbiji (35).

Uzimajući u obzir povećane troškove domaćinstava neophodnih za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, kao što su izdvajanja za različita pomagala, poseban prevoz, specifična ishrana, lekovi koji nisu (u potpunosti) pokriveni zdravstvenim osiguranjem, pretpostavka je da je i stepen siromaštva ove dece viši. Naime, prema nalazima kvantitativnog istraživanja sa roditeljima sprovedenim za potrebe ove analize, četvrtina porodica svoj socio-ekonomski položaj vidi kao loš ili veoma loš (26%), a čak 60,1% navodi da prihodi porodice nisu dovoljni da pokriju dodatne troškove u vezi sa brigom o detetu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (32).

---

<sup>11</sup> Međutim, najveći izazov jeste činjenica da AŽS nije redovno istraživanje RZS-a, već je sproveden u nekoliko ciklusa i poslednjih 10 godina nije rađena (AŽS sprovedena 2002. i 2003. godine (istraživanje sprovedela privatna firma), i 2007. godine (istraživanje sproveo RZS). Ipak u nedostatku drugih podataka, za potrebe ove inicijative navodimo podatke iz poslednje AŽS, kako bismo bar dobili predstavu siromaštva dece sa invaliditetom u Srbiji. Studija o životnom standardu: Srbija 2002–2007, Republički zavod za statistiku Srbije, 2008 (Beograd: Publikum).

Rezultati ukazuju da dodatna izdvajanja porodice za brigu o deci u proseku iznose oko 25.000 dinara, a kreću se od 2.000 dinara do 100.000 dinara na mesečnom nivou, pri čemu porodice najmanje sredstava izdvajaju za participaciju u uslugama socijalne zaštite, a najviše za lečenje i nabavku proizvoda potrebnih za svakodnevnu brigu o detetu (32).

Kako porodice nemaju dovoljno podrške za brigu o detetu, jedan od roditelja često je morao da odustane od posla da bi na dnevnom nivou brinuo o detetu (24%), što dodatno

Zvaničnih podataka o siromaštvu dece sa invaliditetom u redovnim anketama koje sprovodi Republički zavod za statistiku nema, a metodološki pristup za izračunavanje siromaštva osoba sa invaliditetom, a posebno dece predstavlja poseban izazov.

smanjuje prihode porodice, koji iznose oko 16.500 dinara po članu porodice (32). Najčešći izvor prihoda porodica jeste dodatak za pomoć i negu drugog lica (73%), zatim radni odnos (71%), dok novčanu socijalnu pomoć prima 9% porodica dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (32).

Uključivanje roditelja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom na tržište rada otežava i nerazumevanje poslodavaca za dodatne obaveze koje imaju u vezi sa brigom o detetu, pri čemu je roditeljima teško da prekinu radni odnos zbog dodatnih troškova vezanih za brigu o detetu.

*«Nije sve u parama, ali na žalost zdravstvo je postalo takvo da sad moraš ići privatno i da tim parama možeš nešto da rešiš. Moja supruga je htela da napusti posao ali ja sam joj dao kontra-argumente. Mi gde god da zakucamo bez para ne možemo. Drugi razlog je bio da ode malo, bar na pet minuta, iz ove naše surove stvarnosti, njoj će značiti.»*

Otac deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Meni je na primer šef, to jest gazda firme, rekao da ne mogu da dobijem sloboden dan kada sam trebao da uzmem operisanu ćerku iz bolnice. Bio je kraj godine, decembar, a ja sam iskoristio sve dane godišnjeg odmora. Nije me pustio, rekao je: ili dete ili posao. Ali našao sam nekoga ko je umesto mene otišao po moju ženu i dete i izveo ih iz bolnice.»*

Otac deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Ne dozvoljavam sebi da idem na bolovanje. Ne idem na godišnji, kad god nešto treba za dete ja uzmem od svog godišnjeg, čuvam dane.»*

#### Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

U Srbiji postoji više vrsta materijalne podrške koje su značajne i za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihove porodice. Novčana davanja koja su usmerena na smanjenje siromaštva, dodeljuju se uz proveru materijalnog stanja, finansiraju se sa nacionalnog nivoa, a uključuju novčanu socijalnu pomoć i dečji dodatak. Lokalne samouprave u okviru svoje nadležnosti dodeljuju jednokratnu pomoć, pomoć u naturi i druge vrste materijalne podrške koje bi takođe mogle da se svrstaju u mere usmerene na smanjenje siromaštva. Dodatak za pomoć i negu drugog lica i uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica predstavljaju davanja koja se dodeljuju bez provere materijalnog stanja jer dolaze iz sistema socijalne zaštite i namenjeni su osobama sa invaliditetom, pa samim tim i deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom za obezbeđivanje servisa podrške (36).

Srbija za rashode namenjene deci i porodici odvaja skoro upola manje u odnosu na prosečne rashode za ove namene u EU:

Srbija: 1,2% BDP-a

EU: 2,3% BDP-a

Prema podacima iz 2012. godine, 0,33% BDP-a odvajalo se za dečiji dodatak, a tek 0,04% za dodatak za tuđu negu i pomoć drugog lica (37).

Novčana socijalna pomoć (NSP) definisana je za „pojedinca, odnosno porodicu, koji svojim radom, prihodima od imovine ili iz drugih izvora ostvaruju prihod manji od iznosa novčane socijalne pomoći utvrđenog ovim zakonom“ (36). Analiza novčanih davanja za decu i porodice sa decom u Srbiji ukazuje na to da je obuhvat ovim davanjima mali (oko 7% dece u Srbiji) i da su godišnja primanja porodica sa decom po osnovu NSP-a niska, a tek za porodice sa četvoro dece iznosi pomoći dostižu neto minimalnu zaradu.

Prepoznajući potrebu da se popravi svrha ovog davanja koja nije u potpunosti adekvatna, a posebno da se unapredi zaštita dece sa invaliditetom u najsilnijim porodicama (37), analiza predlaže povećanje pondera (iznosa) koji se dodeljuju deci sa invaliditetom u najsilnijim porodicama, pošto u Srbiji, osim uvećanog dečijeg dodatka, ne postoje drugi instrumenti zaštite materijalnog položaja ove posebno ugrožene grupacije. Ova izmena bi omogućila i povećanje obuhvata dece, kao i svršishodniju raspodelu.

Program dečijeg dodatka je novčano davanje usmereno na porodice sa nižim dohotkom koje imaju decu, i dodeljuje se uz proveru materijalnog stanja. Posebne pogodnosti predviđene su za decu sa smetnjama u razvoju, odnosno decu sa invaliditetom i decu samohranih roditelja, hranitelja i staratelja.

Te pogodnosti su sledeće: i dete starije od 19 godina može primati dečiji dodatak pod uslovom da je sa smetnjama u razvoju i da učestvuje u programu specijalnog ospozobljavanja, a najduže do 26 godine; za samohrane roditelje, hranitelje, staratelje i roditelje deteta sa smetnjama u razvoju prihodni cenzus uvećava se za 20%; i iznos dečijeg dodatka za decu sa samohranim roditeljima, hraniteljima, starateljima i decu sa smetnjama u razvoju uvećava se za 30%, a u slučaju višestrukog osnova za 69% (37).

Od ukupno 382.900 dece koja primaju dečiji dodatak značajan je broj njih koja ostvaruju pravo pod povoljnijim uslovima i koja primaju uvećani dečiji dodatak: u 2012. ih je bilo ukupno 80.900, odnosno 21% od ukupnog broja. Među ovom decom je oko 4.000 dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Jedan mali broj dece, s obzirom na ugroženost po dva osnova, ostvaruje pravo na uvećanje od 69%. To su gotovo po pravilu deca sa smetnjama u razvoju u jednoroditeljskim porodicama. Takve dece je manje od 2% u ukupnom broju dece koja ostvaruju pravo na uvećani dodatak (37).

Prepoznajući posebnu osetljivost dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom analiza predlaže uvođenje univerzalanog dečijeg dodatka za ovu decu, kao i povećanje njegovog iznosa za 50%.

Jedan od važnih vidova podrške porodicama sa decom na najranijem uzrastu je tzv. roditeljski dodatak koji je univerzalan za sve roditelje sa novorođenom decom i predstavlja meru populacione politike.

Iznosi roditeljskog dodatka su visoki u odnosu na većinu zemalja EU gde se ovakvo davanje isplaćuje roditeljima jednokratno. Nakon zakonskih promena, 2005. godine, u Srbiji se ovaj dodatak isplaćuje jednokratno samo za prvo dete, dok se za naredno rođenu decu sredstva isplaćuju u 24 mesečne rate. Približno 60 hiljada porodica prima roditeljski dodatak, a još 36,7 hiljada korisnika ostvaruje naknadu tokom odsustva povodom rođenja deteta<sup>12</sup>. Mali broj roditelja dece sa invaliditetom je, počevši od 2012. godine, počeo da dobija i posebnu naknadu, kao vid socijalne penzije<sup>13</sup> (37).

Prema opštem uslovu pravo na dodatak za pomoć i negu drugog lica ima lice „kome je zbog fizičkog ili senzornog oštećenja, intelektualnih poteškoća ili promena u zdravstvenom stanju neophodna pomoć i nega drugog lica da bi zadovoljilo svoje osnovne životne potrebe“. U 2015. godini je ukupno 3.069 dece koristilo osnovni dodatak za pomoć i negu drugog lica, a 3.656 uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica (38).

---

<sup>12</sup> Majke mogu koristiti oba dodatka, tako da se obuhvat ovim davanjima preklapa delom.

<sup>13</sup> U skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti jedan od roditelja koji nije u radnom odnosu, a koji najmanje 15 godina neposredno neguje svoje dete koje je ostvarilo pravo na uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, ima pravo na posebnu novčanu naknadu u vidu doživotnog mesečnog novčanog primanja u visini najniže penzije u osiguranju zaposlenih, kad navrši opšti starosni uslov za ostvarivanje penzije prema propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju, ako nije ostvario pravo na penziju.

Ipak, sama procena trenutno je zasnovana na medicinskim kriterijumima i ne obuhvata procenu funkcionalnosti i potrebne podrške. Isto tako, deca sa mentalnim i intelektualnim smetnjama teže dobijaju ovaj vid podrške iako im je u istoj meri potreban. Međutim, broj dece koja primaju uvećani dodatak za pomoć i negu porastao je za 16% u periodu od 2010. do 2015. godine. Procenjeno je da je uvećani dodatak za negu i pomoć drugog lica na adekvatnom nivou, posebno kada se uzme u obzir i naknada u vidu socijalne penzije za roditelje dece korisnika ovog dodatka. Međutim, ukoliko pravo na dodatak za pomoć i negu drugog lica posmatramo pre svega kao „kompenzaciju za propuštenom zaradom roditelja, ili kao *cenu usluge* za posebnu negu deteta“, preporučuje se mogućnost uvođenja univerzalnog dečijeg dodatka za decu sa smetnjama u razvoju (37).

Svoj socijalni položaj kao loš ili veoma loš vidi 26% roditelja, a 58% smatra da je prosečan.

Kada je u pitanju stanovanje, 70% anketiranih roditelja navodi da su vlasnici stana u kojem žive što umanjuje troškove života, ali je ipak zbog preovlađujućeg siromaštva porodica sa decom sa smetnjama u razvoju važno obezbediti dodatne opcije stanovanja. Zakon o stanovanju i održavanju zgrada uvodi pojam stambene podrške, ali je njena primena otežana usled malog kapaciteta socijalnih stanova na lokalnom nivou (39). Stambena podrška je svaki oblik pomoći za stanovanje licu koje iz socijalnih, ekonomskih i drugih razloga ne može sopstvenim sredstvima da reši stambenu potrebu po tržišnim uslovima za sebe i svoje porodično domaćinstvo. Osobe sa invaliditetom, kao i korisnici prava iz oblasti boračko-invalidske zaštite uključeni su u kategorije korisnika stambene podrške.

U tom smislu, ovaj zakon ne prepoznaje porodicu deteta sa smetnjama u razvoju kao posebno osjetljivu grupu u pogledu ostvarivanja prava na stanovanje, ali je predviđeno davanje prvenstva prilikom pomoći za ozakonjenje stana ili porodične kuće, odnosno prvenstvo za dodelu stambene podrške.

U delu koji se odnosi na adekvatan standard života i socijalnu zaštitu, Komitet za prava osoba sa invaliditetom izrazio je zabrinutost zbog nedostatka pristupačnih socijalnih stanova i preporučio Srbiji da u potpunosti realizuje zakon koji garantuje kvotu od 10% pristupačnih stanova za osobe sa invaliditetom. Kako bi se unapredila pristupačnost objekata, 2015. godine donet je Pravilnik o tehničkim standardima planiranja, projektovanja i izgradnje objekata kojima se osigurava nesmetano kretanje i pristup objektima osoba sa invaliditetom, dece i starih osoba (40).

Potrebno je mnogo više od direktnih novčanih i materijalnih davanja kako bi se unapredio položaj dece sa smetnjama u razvoju, a to obuhvata adekvatan i nesmetan pristup uslugama iz oblasti zdravstvene i socijalne zaštite, kao i obavezno uključivanje u obrazovni sistem (predškolski i školski).

## Obrazovanje

Podaci prikupljeni u okviru situacione analize ukazuju na slabost trenutnog sistema obrazovanja, kao i celokupnog društva u obezbeđivanju adekvatnih uslova za obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Iako je strateško opredeljenje Republike Srbije razvoj inkluzivnog obrazovanja, a zakonodavni okvir svoj deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom omogućuje besplatno osnovno i srednje školovanje, kao i nesmetan upis u redovne škole, obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i dalje se odvija kroz dva paralelna sistema – redovni i specijalni. Poslednje izmene zakona ponovo vraćaju i mogućnost formiranja posebnih odeljenja za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u okviru redovnih škola. Iako ne postoje precizni podaci, procena je da je tokom 2014/2015. godine osnovno i srednje obrazovanje pohađalo oko 14.200 dece sa smetnjama u razvoju, što čini 1,7% učenika, pri čemu 6.708 u okviru škola za učenike sa smetnjama u razvoju i oko 7.500 u sistemu redovnih škola. Iako je stopa pohađanja škole u segregiranom okruženju 0,8% za osnovne škole i 0,9% za srednje škole, ovi podaci ukazuju da polovina dece sa smetnjama u razvoju sistem obrazovanja pohađa u segregiranom okruženju.

Posebno zabrinjava nalaz da roditelji dece sa smetnjama u razvoju pozitivnije govore o iskustvima dece u specijalnom u odnosu na redovno obrazovanje. Iako istraživanja ukazuju da škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju ne uspevaju da deci prenesu znanja i veštine potrebne za samostalan život, a tek u 27% škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju zaposleni smatraju da su dobro pripremljeni za podršku deci, roditelji naglašavaju da je sistem obrazovanja u ovim školama prilagođeniji deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u odnosu na redovno obrazovanje. Oni kao pozitivne stvari ističu da se u školama za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju deca međusobno druže i razvijaju svakodnevne životne veštine, da je veći broj nastavnika koji rade sa decom, ali i da radno vreme škole njima omogućava da se bolje organizuju. Ovaj rezultat ukazuje, u stvari, na nedostatak podrške deci u redovnim školama.

Iako su predviđeni brojni mehanizmi prilagođavanja obrazovanog procesa u redovnim školama za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, počevši od pristupa školi do mnogobrojnih drugih mera podrške, oni još uvek nisu u potpunosti i svuda zažивeli. Naime, detetu sa smetnjama u razvoju koje ne može da prati nastavu na isti način kao i druga deca moguće je prilagoditi nastavu kroz kreiranje individualnog obrazovnog plana (IOP).

Na taj način može da se prilagodi program rada, odnosno sadržaj rada, ishodi i standardi. Ipak, nastavnici često nemaju ni neophodne veštine da pripreme i primene IOP, a neretko su među nastavnicima prisutni i stereotipi o deci sa smetnjama u razvoju.

Stereotipi su prisutni i kod građana, tako da 48% građana smatra da je za decu sa fizičkim i senzornim invaliditetom bolje da pohađaju redovnu nego specijalnu školu, dok 32% isto smatra za decu sa intelektualnim teškoćama. Ukoliko je detetu koje je uključeno u obrazovanje potrebna dodatna podrška, procenu potreba za tom dodatnom podrškom vrši interresorna komisija za procenu potreba za dodatnom obrazovnom, zdravstvenom i socijalnom podršku detetu i učeniku, koja predstavlja organizacionu jedinicu lokalne samouprave. Ova komisija kreira plan holističke (sveobuhvatne) podrške za dete, ali je položaj ove komisije takav da njeni zaključci nisu obavezujući za pružaoce usluga. Ostvarivanje prava na podršku komplikuje to što se različite vrste podrške, osim što se finansiraju kroz različite državne sisteme, finansiraju i sa različitih nivoa vlasti, pa je koordinacija podrške značajno otežana. Tako je tokom 2015. godine bilo zaposleno svega 173 pedagoških asistenata, pri čemu je većina radila sa romskom decom. Isto tako, usluge ličnog pratioca koji deci pomaže da dođu do škole i obavlja svakodnevne aktivnosti koristilo je 709 dece u 2015. godini. Ovi nalazi ukazuju da država u celini, a ne samo sistem obrazovanja, mora da preduzme hitne mере kako bi podržalo inkluziju dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u redovno obrazovanje. Hitnost rada na razvoju inkluzivnog obrazovanja potvrđena je i kroz preporuke Komiteta za prava osoba sa invaliditetom, koji je Republici Srbiji preporučio da najkasnije do 2020. godine razvije akcioni plan za inkluzivno obrazovanje sa konkretnim ciljevima.

U Srbiji je obrazovanje organizovano kroz predškolsko, osnovno-školsko, srednje, visoko i više obrazovanje i obrazovanje odraslih<sup>14</sup> <sup>15</sup>.

Pripremni predškolski program i osnovno obrazovanje su u Srbiji obavezni i besplatni za svu decu, uključujući i decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (41). Srednje obrazovanje je isto tako besplatno za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Zakon predviđa i mogućnost organizovanja nastave za učenike na dužem kućnom i bolničkom lečenju, kao i nastave na daljinu. Ovi vidovi nastave za decu sa smetnjama u razvoju se organizuju na osnovu zahteva roditelja, odnosno zakonskog zastupnika.

<sup>15</sup> Sistemom obrazovanja upravlja Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja koje pretežno obezbeđuje funkcionisanje sistema obrazovanja i vaspitanja u skladu sa opštim principima i ciljevima obrazovanja i vaspitanja, a koje ima i 16 školskih uprava (organizacionih jedinica koje obavljaju stručno-pedagoški nadzor, daju podršku razvojnom planiranju i osiguranju kvaliteta rada ustanova). Za razvoj, praćenje i unapređivanje obrazovanja u Srbiji odgovorni su Nacionalni prosvetni savet, Zavod za unapređivanje obrazovanja i vaspitanja i Zavod za vrednovanje kvaliteta obrazovanja i vaspitanja. Od značaja za položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom takođe je uspostavljanje i rad Grupe za socijalnu inkluziju u okviru MPNTR. Sistem obrazovanja se pretežno finansira sa nacionalnog nivoa, odnosno iz budžeta Republike Srbije, pri čemu izdvajanja za obrazovanje iznose 5% budžeta.

U poslednjih deset godina sprovedene su značajne reforme sistema obrazovanja i vaspitanja i unapređen je položaj dece sa smetnjama u razvoju. Najveći napredak postignut je u pogledu unapređenja pravnog okvira i otvaranja redovnog obrazovanja deci sa smetnjama u razvoju. Dok pre 2009. godine nisu sva deca imala pravo na redovno obrazovanje<sup>17</sup>, Zakon o osnovama obrazovanja i vaspitanja iz 2009. godine (41) i prateći zakoni, podzakonska i strateška akta (42–51) propisuju jednako pravo i dostupnost obrazovanja bez diskriminacije i izdvajanja na osnovu teškoće i smetnji u razvoju<sup>18</sup> (41).

Ipak, i zakonodavni i strateški okvir i dalje prepoznaju postojanje dva alternativna sistema obrazovanja za decu sa smetnjama u razvoju – redovni i specijalni. Iako je osnovno strateško opredeljenje u obrazovanju dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom inkluzivno obrazovanje, strategija predviđa postepen prelazak sa specijalnog obrazovanja<sup>19</sup> na inkluzivno obrazovanje, a pošto se obezbede svi potrebni uslovi za uključivanje deteta u sistem obrazovanja<sup>20</sup> (51).

U segregiran oblik obrazovanja deca mogu da se upišu na osnovu mišljenja interresorne komisije za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške i uz saglasnost roditelja, ukoliko je priroda i ozbiljnost smetnje u razvoju deteta takva da se pohađanjem redovne škole ne mogu postići zadovoljavajući rezultati i pored dodatne podrške. Iako samo mišljenje interresorne komisije nije i obavezujuće, već izbor institucije zavisi od roditelja deteta, postojanje dva paralelna sistema obrazovanja za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom nije u skladu sa međunarodnim pravnim okvirom.

Zakon o predškolskom obrazovanju i vaspitanju ne predviđa posebne ustanove za decu sa smetnjama u razvoju. Ipak, deca sa smetnjama u razvoju mogu da ostvaruju pravo na predškolsko vaspitanje i obrazovanje zajedno sa svom decom, u vaspitnoj grupi, uz plan individualizacije ili individualni vaspitno-obrazovni plan u razvojnoj grupi, na osnovu

---

<sup>16</sup> Osim ukoliko nisu upisani u privatne škole.

<sup>17</sup> Pre donošenja Zakona o osnovama obrazovanja i vaspitanja iz 2009. godine, Komisija za pregled dece sa smetnjama u razvoju je utvrđivala sposobnost deteta za sticanje obrazovanja i vaspitanja i određivala vrstu škole koje će dete upisati, a na osnovu Odluke o kriterijumima za razvrstavanje dece ometene u razvoju i načinu rada komisija za pregled dece ometene u razvoju iz 1986. godine, bez obzira na stavove i želje roditelja.

<sup>18</sup> Uključujući i decu smeštenu u ustanovama socijalne zaštite, bolesnu decu, kao i decu na bolničkom i kućnom lečenju.

<sup>19</sup> Obrazovanje u specijalnim vaspitno-obrazovnim ustanovama i programima.

<sup>20</sup> Osiguranje dodatnog finansiranja, priprema ustanova i posebna pomoć ustanovama koje imaju veći broj učenika sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, obuka kadrova, obezbeđivanje adaptiranih prostornih i drugih uslova, razvijanje odgovarajućih programa (uključujući i individualnih obrazovnih planova), resursa za učenje i tehničkih pomagala, obezbeđivanje posebnih sistema podrške (uključujući i personalne/pedagoške asistente).

individualno vaspitno-obrazovnog plana<sup>21</sup><sup>22</sup>. Prema usvojenim izmenama i dopunama Zakona iz 2017. godine, za dete upisano u razvojnu grupu planira se i realizuje svakodnevna interakcija i uključenost u aktivnosti ostalih vaspitnih grupa. U toku pohađanja predškolskog programa razvoj deteta prati se i na osnovu predloga tima za inkluzivno obrazovanje, tako da dete sa smetnjama u razvoju i invaliditetom može potpuno preći iz razvojne u vaspitnu grupu. Što se tiče osnovnog i srednjoškolskog obrazovanja, Zakon o osnovama obrazovanja i vaspitanja, osim upisa u osnovnu školu<sup>23</sup>, ostavlja mogućnost da se dete sa smetnjama u razvoju upiše i u školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju.

Iako su Zakonom o osnovnom obrazovanju i vaspitanju iz 2013. godine bila ukinuta specijalna odeljenja za učenke sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u osnovnim školama, izmene ovog zakona iz 2017. godine dozvoljavaju formiranje posebnih odeljenja za učenike sa smetnjama u razvoju i invaliditetom kao jedan od vidova segregacije.

Kako bi se osigurala prilagođenost obrazovnog procesa deci sa smetnjama u razvoju, predviđeni su brojni mehanizmi podrške i različiti nivo prilagođavanja obrazovnog procesa.

---

<sup>21</sup> Iako to nije predviđeno zakonom i u okviru škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju se još uvek organizuju i predškolske grupe, tako da deca sa smetnjama u razvoju mogu da obavezni predškolski program pohađaju i u okviru ovih škola.

<sup>22</sup> U jednoj vaspitnoj grupi može biti do dvoje dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Broj dece u vaspitnoj grupi, umanjuje se za tri po detetu koje ostvaruje pravo na dodatnu podršku u vaspitnoj grupi, uz plan individualizacije ili individualni vaspitno-obrazovni plan.

<sup>23</sup> U prvi razred osnovne škole upisuje se svako dete koje pre početka školske godine ima između 6,5 i 7,5 godina. Umesto provere gotovosti za polazak u školu, testiranje se vrši tek nakon upisa deteta u školu i to samo kako bi se utvrdilo da li je detetu potrebna dodatna podrška u cilju postizanja boljih rezultata tokom redovnog školovanja. Međunarodni standardi<sup>23</sup> i preporuke međunarodnih ugovornih tela ističu neophodnost da država obezbedi pravo na inkluzivno obrazovanje za svako dete sa smetnjama u razvoju, ali da to ne znači istovremeno održavanje paralelnog sistema specijalnog obrazovanja. Međutim, strateško opredeljenje Srbije do 2020. godine jeste da specijalne škole treba zadržati za „specifične okolnosti i za one kategorije dece za koje su neophodne, a ostale bi trebalo da se pretvore u resursne centre za pružanje pomoći redovnim školama, nastavnicima i porodicama u primeni inkluzivnog pristupa u školama u opštini ili regionu.“

Osnovna tela zadužena za izjednačavanje mogućnosti dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u pogledu obrazovanja jesu:

- Tim za inkluzivno obrazovanje
- Tim za pružanje dodatne podrške detetu/učeniku
- Interresorna komisija za procenu potreba za dodatnom obrazovnom, zdravstvenom i socijalnom podrškom detetu i učeniku (u daljem tekstu: „interresorna komisija/IRK“)

### **Tim za inkluzivno obrazovanje**

Kako bi se obezbedila podrška obrazovanju dece sa smetnjama u razvoju, propisano je da sve predškolske ustanove, osnovne i srednje škole formiraju timove za inkluzivno obrazovanje čiji je zadatak da rade na razvijanju i unapređivanju inkluzivne klime, politike i prakse na nivou ustanove. Ovaj tim osmišljava mere za sprovođenje inkluzivnog obrazovanja u školi, mehanizme za potpunu inkluziju dece, kao i razvoj nastavničkih kompetencija za inkluzivno obrazovanje. Tim radi na pravovremenom identifikovanju dece iz osetljivih grupa, osmišljava participaciju roditelja, brine o saradnji nastavnika i roditelja u procesu kreiranja podrške deci.

### **Tim za pružanje dodatne podrške detetu/učeniku**

Ukoliko postoji potreba za dodatnom podrškom u obrazovanju, za dete/učenika se formira tim za pružanje dodatne podrške detetu/učeniku koga čine roditelj, odnosno drugi zakonski zastupnik, vaspitač/nastavnik razredne, odnosno predmetne nastave, odnosno odeljenjski starešina i stručni saradnik, a u skladu sa potrebama deteta i pedagoški asistent, odnosno lični pratilac deteta, na predlog roditelja, odnosno drugog zakonskog zastupnika. Ovaj tim na osnovu praćenja dobrobiti i napredovanja deteta u razvoju i učenju, ukoliko utvrdi da dete ne postiže očekivane obrazovne rezultate, izrađuje pedagoški profil deteta kao osnovu za planiranje podrške i prilagođavanja u procesu obrazovanja kroz plan individualizacije i/ili individualni obrazovani plan sa prilagođenim ili sa izmenjenim programom.

### **Interresorna komisija**

Interresorna komisija je organ u sklopu jedinice lokalne samouprave, a čine je predstavnici sistema obrazovanja, socijalne zaštite i zdravstva kao stalni članovi (pedijatar, predstavnik centra za socijalni rad, defektolog odgovarajućeg profila i psiholog zaposlen u obrazovanju i vaspitanju).

Povremeni član je lice koje dobro poznaje dete/učenika i koje je sa njim imalo duži kontakt, i bira se za svakog pojedinačno.

Osnovna uloga IRK jeste da proceni potrebe deteta za dodatnom podrškom, odnosno prava i usluge koje detetu obezbeđuju prevazilaženje fizičkih i socijalnih prepreka ka nesmetanom obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti od značaja za uključivanje u obrazovni proces, život u zajednici i napredovanje. Pravo na dodatnu podršku ima svako dete kome je usled socijalne uskraćenosti, smetnji u razvoju, invaliditeta, teškoća u učenju, rizika od ranog napuštanja školovanja ili drugih razloga, potrebna dodatna podrška da bi se sa manje teškoća razvijalo i uključilo u obrazovanje i zajednicu. Na osnovu procene deteta za podrškom interresorna komisija donosi mišljenje, koje predstavlja pisani dokument i obuhvata: lične podatke deteta; podatke članova IRK; mesto gde je procena sprovedena; metodologiju procene – instrumente i tehnike korišćene u proceduri procene; opis deteta i okolnosti u kojima ono i njegovi roditelji žive; identifikovane (društvene, zdravstvene, obrazovne) prepreke sa kojima se dete suočava; individualni plan podrške za dete na osnovu prava i usluga u zdravstvenom sistemu, sistemu socijalne zaštite i obrazovnom sistemu; procenu detetovih potreba za dodatnom podrškom; vrstu dodatne podrške koja je detetu potrebna i kako mu ona može pomoći da prevaziđe prepreke, uključujući koordinisanu međuresornu saradnju; vremenski okvir unutar koga će mere dodatne podrške biti sprovedene; gde će dodatna podrška biti obezbeđena. U tom smislu, osnovna uloga interresornih komisija jeste da kreira mere koje će obezbediti holističku podršku za dete, kako bi ravnopravno sa drugom decom učestvovala u obrazovanju<sup>24</sup>. Iako su IRK pre svega kreirane kako bi pružile detetu podršku u obrazovanju, one predstavljaju jedan od važnih mehanizama koordinacije usluga za dete na lokalnom nivou u cilju socijalne inkluzije. Osim što podršku deci mogu da pružaju lični pratioci, ustanova može da angažuje i pedagoškog asistenta kako bi se pružila podrška deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u okviru nastave, ali sama pozicija nije jasno definisana, niti su propisani kriterijumi za angažovanje pedagoških asistenata (52). Ipak, treba imati u vidu da je lični pratilac usluga socijalne zaštite i da kao takav samo pruža podršku detetu tokom obrazovanja, ali je na nastavnicima i školi da sam proces obrazovanja prilagodi svakom detetu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

---

<sup>24</sup> Jedan od navažnijih oblika podrške je usluga pedagoškog asistenta, koja treba da bude dostupna u okviru predškolske ustanove i osnovne škole. On pruža podršku deci, ali i vaspitačima, nastavnicima i stručnim saradnicima, u cilju unapređivanja rada sa decom i ostvaruje saradnju sa roditeljima.

Najvažniji mehanizmi za unapređenje položaja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom su:

- Izrada plana individualizacije
- Izrada individualnog obrazovnog plana sa prilagođenim načinom rada i uslova u kojima se izvodi obrazovno-vaspitni rad
- Izrada individualnog obrazovanog plana sa prilagođenim ciljevima sadržaja i načina ostvarivanja programa nastave i učenja i ishoda obrazovno-vaspitnog rad
- Prilagođavanje broja učenika u vaspitnoj grupi/odeljenju<sup>25</sup>

Prvi nivo podrške detetu koje ne postiže očekivana obrazovna postignuća pruža se kroz diferencijaciju i individualizaciju nastave i vannastavnih aktivnosti.

Ukoliko podrška pružena kroz individualizaciju ne dovede do pozitivnog pomaka u postignućima deteta, predlaže se izrada individualnog obrazovnog plana sa prilagođenim programom (prilagođavanje metoda, materijala, prostora, uslova) prema kome će se odvijati obrazovno-vaspitni proces za to dete/učenika (u daljem tekstu IOP1). Tim za inkluzivno obrazovanje daje predlog za izradu individualnog obrazovnog plana, a izrađuje ga tim za pružanje podrške detetu/učeniku. Ako mere podrške predviđene dokumentom IOP1 ne daju rezultate, uz saglasnost roditelja i mišljenje interresorne komisije, tim za podršku detetu pristupa izradi individualnog obrazovnog plana sa izmenjenim/smanjenim sadržajem, ishodima i standardima (u daljem tekstu IOP2).

Iako zakonodavni okvir predviđa mnogobrojne vrste podrške za decu sa smetnjama u razvoju kako bi se uključila i redovno obrazovanje, ipak održavanje paralelnog sistema obrazovanja za decu sa smetnjama nije u skladu sa međunarodnim pravnim okvirom.

Obuhvat dece sa smetnjama u razvoju u okviru predškolskog obrazovanja je nizak, kao i dece iz opšte populacije, ali ne postoje adekvatni desegregisani podaci u odnosu na invaliditet. Predškolskim obrazovanjem i vaspitanjem 2011. godine bilo je obuhvaćeno ukupno 39% sve dece predškolskog uzrasta<sup>26</sup> (53), pri čemu je nizak obuhvat dece u ruralnim područjima (29%), kao i dece na smeštaju u ustanovama socijalne zaštite (13%) (54, 55). Posebno je nizak obuhvat dece programom u jaslicama (do 3 godine) i iznosi 16% (53).

---

<sup>25</sup> Na nivou predškolskih ustanova postoje dodatni uslovi za prilagođavanje broja dece u vaspitnim grupama u zavisnosti od toga da li grupu pohađaju i deca sa smetnjama u razvoju ili ne. U jednoj vaspitnoj grupi ne može biti više od dvoje dece sa smetnjama u razvoju, a broj dece u vaspitnoj grupi u koju je upisano jedno dete sa smetnjama u razvoju smanjuje se za troje dece u odnosu na ukupan broj dece po vaspitnoj grupi. Isto tako, broj dece sa smetnjama u razvoju koja se upisuju u razvojnu grupu iznosi četiri do šest.

<sup>26</sup> Što je dva puta manje nego na nivou EU.

Isto tako, tek je 50% dece uzrasta 3–5 godina obuhvaćeno programom predškolskog obrazovanja i vaspitanja, pri čemu samo 4–10% dece iz osetljivih grupa (27). Iako je procena da 5% dece ima smetnje u razvoju ili invaliditet, tek 1,2% upisane dece je imalo smetnje u razvoju ili invaliditet (56), što ukazuje da deca sa smetnjama u razvoju imaju 4 puta manju šansu da na ovom uzrastu pohađaju ustanove za predškolsko vaspitanje i obrazovanje. Ukupan broj dece sa smetnjama u razvoju koji je pohađao vrtiće nije poznat. Iako na nivou predškolsih ustanova ne postoje izdvojene ustanove za decu sa smetnjama u razvoju, podaci ukazuju da je u 2016/2017. godini bilo 50 razvojnih grupa za decu sa smetnjama u razvoju, koje je pohađalo 394 dece, dok je IOP kreiran za 759 dece koja su pohađala predškolski program, a pedagoški profil kreiran za 1.513 dece. Značajno je bolji obuhvat predškolskim programom koji je obavezan, pa je u 2014. godini pripremni predškolski program pohađalo 65.491 dece iz opšte populacije, što je obuhvat od 94%. Prema podacima iz 2011. godine, u Srbiji je u tom trenutku radilo 159 državnih i 60 privatnih predškolskih ustanova (57).

Na nivou osnovnog i srednjeg obrazovanja u Srbiji funkcioniše mreža od 3.413 redovnih osnovnih škola i 506 redovnih srednjih škola, kao i 211 osnovnih škola i odeljenja za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju i 42 srednje škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju. Škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju su formirane u odnosu na tip smetnji i nisu ravnomerno raspoređene i koncentrisane su u velikim gradovima.

Redovne osnovne i srednje škole ukupno je 2014/2015. godine pohađalo 813.219 učenika. Od toga je 555.573 učenika pohađalo osnovne škole (68,3%), a srednje škole 257.646 učenika (31,7%). U školskoj 2014/2015. godini škole za učenike sa smetnjama u razvoju pohađalo je 6.708 učenika, od čega 37,9% devojčica. Osnovne škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju pohađalo je 4.768 učenika sa smetnjama u razvoju, od čega 38% devojčica, dok je srednje škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju pohađalo 1.940 učenika, od čega 37% devojčica<sup>27</sup>. To znači da je 0,9% učenika osnovno obrazovanje pohađalo u okviru segregiranog obrazovanja, kao i 0,8% u okviru srednjeg obrazovanja.

U okviru redovnog obrazovanja prema IOP-u se tokom 2014/2015. godine radilo sa 8.882 dece i učenika: po IOP1 sa 5.237 dece, od čega je 38% devojčica i sa 3.645 dece po IOP2, od čega je bilo 40% devojčica<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> Broj učenika koji su pohađali škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju ostao je praktično nepromenjen i 2015/2016 godine.

<sup>28</sup> Tokom školske 2016/2017. Godine povećan je broj individualnih obrazovnih planova, 8.073 učenika u osnovnom obrazovanju se obrazovalo prema IOP 1, a 4.881 prema IOP 2.

Mišljenje interresornih komisija ima 3.834 dece/učenika od čega je 39% devojčica. Od ovog broja, škola je pokrenula postupak pred interresornom komisijom u 69% slučajeva.

Ni broj IOP-a, niti broj dece sa mišljenjem interresornih komisija ne ukazuju na broj dece sa smetnjama u razvoju, već se očekuje da taj broj bude između ova dva jer postoje deca sa kojima se radi po IOP-u, a da nije doneto mišljenje interresorne komisije, dok sva deca sa IOP-om nisu nužno i deca sa smetnjama u razvoju. Ipak, prema dominantnom tipu smetnje, ogromna većina učenika (84%) je u školskoj 2014/2015. godini svrstanata u kategoriju učenika sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (dominantan tip smetnji A).

Svaki deseti učenik svrstan je u kategoriju učenika sa specifičnim teškoćama u učenju (dominantan tip smetnji B), a 6% u kategoriju učenika iz socijalno-ekonomski depriviranih sredina (dominantan tip smetnji C).

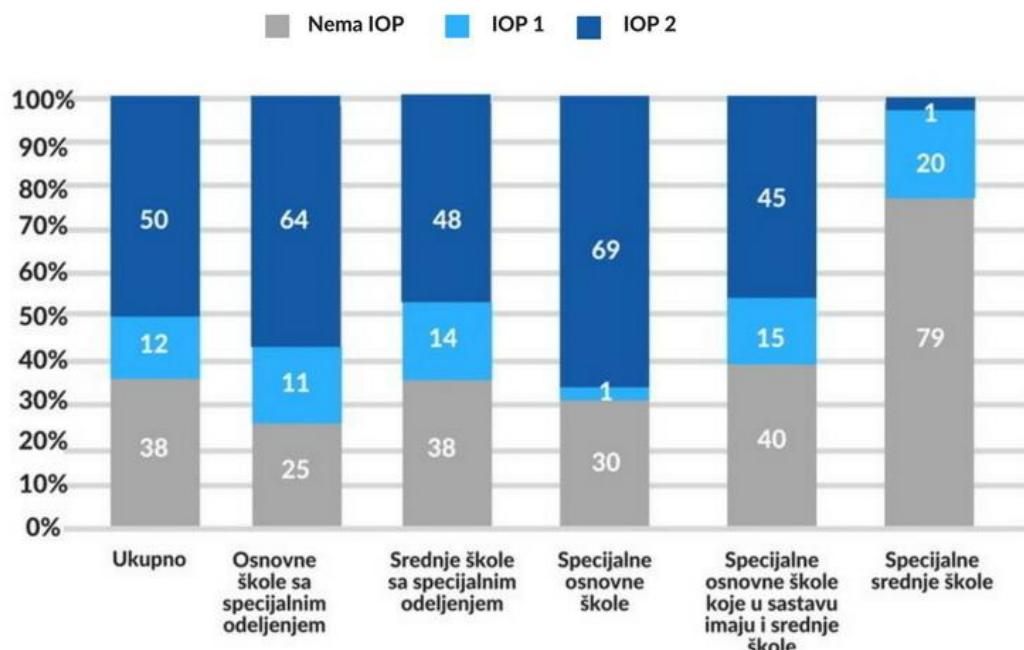
Na osnovu ovoga moglo bi da se zaključi da je tokom 2014/2015. godine redovno osnovno obrazovanje pohađalo oko 7.500 učenika, što čini 1,3% učenika u redovnim osnovnim školama.

Nastava za učenike sa smetnjama u razvoju u okviru škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju je na nivou osnovnog obrazovanja organizovana u okviru 595 odeljenja, što je oko 8 učenika po odeljenju, dok je u okviru srednjoškolskog obrazovanja organizovana u okviru 341 odeljenja, što je oko 6 učenika po odeljenju.

U osnovne škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju pretežno idu deca sa umanjenim intelektualnim sposobnostima, koja čine 68% učenika i deca sa višestrukim smetnjama (20,1%). Učenici sa oštećenjem vida ili sluha čine 11,4% učenika, a učenici sa fizičkim smetnjama tek 0,2%. Slična je struktura dece u odnosu na smetnje u razvoju i u srednjim školama za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, pri čemu 58,3% učenika čine deca sa umanjenim intelektualnim sposobnostima, 16,4% deca sa višestrukim smetnjama, 20,8% deca sa oštećenjem vida ili sluha i 4,5% deca sa smetnjama u fizičkom funkcionisanju. IOP je imalo 62% dece koja su uključena u specijalno obrazovanje, od čega je 50% radilo po IOP2, a 12% po IOP1.

Ukoliko se uporedi struktura dece u odnosu na vrstu IOP-a koji se primenjuje, može se zaključiti da značajno više dece u školama za obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju ima IOP2 u odnosu na decu koja pohađaju redovne škole.

**Grafikon. Procenat učenika koji su radili po individualnim obrazovnim planovima u školama i odeljenjima za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u školskoj 2014/2015. godini**



Tako je procenat učenika sa IOP2 u specijalnom obrazovanju 81%, a u okviru redovnog obrazovanja 41%. Drugim rečima, u redovne škole pre svega se upisuju deca sa blažim i umerenim smetnjama u razvoju, koji su se do skoro obrazovali u segregiranim okruženjima, dok se deca sa višestrukim i težim oblicima smetnji u razvoju i deca sa intelektualnim i mentalnim smetnjama uključuju u segregirane obrazovne sisteme (58).

Ovi podaci ukazuju da je tokom školske 2014/2015. godine u osnovno obrazovanje, bez obzira na to da li je u pitanju obrazovanje u redovnim školama ili segregiranom okruženju, pohađalo oko 12.300 učenika sa smetnjama u razvoju, od čega oko 60% u redovnim školama i 40% u segregiranom okruženju. Sličan nalaz dobijen je i u okviru istraživanja tokom situacione analize, pri čemu je 58% dece koja su školu upisala školske 2014/2015. godine ili kasnije upisano u redovne škole, a 42% u škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju.

Ukoliko posmatramo zajedno osnovno i srednje obrazovanje, može se zaključiti da je u ova dva nivoa obrazovanja bilo uključeno 14.200 dece, što je 1,7% ukupnog broja dece koja su pohađala osnovne i srednje škole.

Ukoliko se usvoji ista procena da deca sa smetnjama u razvoju čine 5% dece, može se zaključiti da je tek otprilike trećina (34%) dece sa smetnjama u razvoju obuhvaćena obrazovanjem<sup>29</sup>.

Ovi podaci ukazuju da se još uvek veliki broj dece sa smetnjama u razvoju obrazuje u školama za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, ali ohrabruje trend smanjenja upisa dece u ove škole. Tako je u odnosu na školsku 2009/2010. godinu, u toku 2014/2015. u škole za učenike sa smetnjama u razvoju upisano 13,9% manje dece, dok se broj dece koja upisuju redovne školu u istom periodu smanjio za 4,8%. Paralelno dolazi i do smanjenja broja dece u specijalnim odeljenjima osnovnih škola za 25,3%. U istom periodu dolazi i do povećanja broja sa smetnjama u razvoju u osnovnim školama za 49,6% (58). Na povećani obuhvat osnovnim obrazovanjem dece sa smetnjama u razvoju ukazuje podatak da je 94% roditelja dece uzrasta 7–12 godina pokušalo da upiše dete u osnovnu školu, dok je to pokušalo 73,8% roditelja dece uzrasta 16–17 godina. Među učenicima koji su promenili status bilo je više onih koji su iz redovnog obrazovanja prešli u specijalnu školu ili specijalno odeljenje nego onih koji su iz specijalnog obrazovanja prešli u redovno obrazovanje. Manje od 1% učenika prešlo je iz specijalnog u redovno obrazovanje, a nešto više od 4% je iz redovnih škola prešlo u neku specijalnu školu ili specijalno odeljenje (58). U istom periodu nije došlo do značajnog smanjenja upisa dece sa smetnjama u razvoju u srednje škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, u kojima je došlo do smanjenja upisa od 6,7% u školama za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju u odnosu na 9% smanjenja u opštoj populaciji.

Ukupno 48% građana smatra da je za decu sa fizičkim i senzornim invaliditetom bolje da pohađaju redovnu nego specijalnu školu, dok 32% isto smatra za decu sa intelektualnim teškoćama.

Međutim, tek 62% ispitanika smatra da to što deca sa fizičkim i senzornim invaliditetom pohađaju redovne škole nema negativan uticaj na ostale učenike, a 46% isto misli za uticaj dece sa intelektualnim teškoćama (27).

---

<sup>29</sup> Deca sa smetnjama u razvoju mogu biti obuhvaćena obrazovanjem, a da nisu kao takva identifikovana, te ovo predstavlja konzervativnu procenu.

Iako su uvedene različite i brojne mere za podršku deci sa smetnjama u razvoju kako bi se pod jednakim uslovima uključila u sistem redovnog obrazovanja, sistemi podrške još uvek ne funkcionišu na način da deci sa smetnjama u razvoju omoguće uključivanje u obrazovni sistem i učešće u obrazovnom procesu jednako kao i drugoj deci.

Podaci istraživanja „Praćenje i evaluacija stanja inkluzivnog obrazovanja u Republici Srbiji“ iz 2016. godine, ukazuju da 1,7% roditelja izjavljuje da su upoznati da postoji diskriminacija prilikom upisa dece u školu (58). Ipak, čak 27% roditelja koji su učestvovali u anketi u okviru situacione analize prijavljuje poteškoće prilikom upisa deteta u osnovnu školu, i to najviše roditelja dece sa intelektualnim poteškoćama i mentalnim smetnjama (34,7%).

*«Sa mnjom su pričali, ne ja sam pričala, a oni su slušali. Ja sam došla spremna i rekla - vi mene ne možete da odbijete.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Mislim da je moje dete u tom trenutku bilo diskriminisano, pošto smo mi konkursali za redovni vrtić. Posle tog razgovora oni su videli, ružno će zvučati da kažem, na šta moje dete liči, koja je to vrsta hiperaktivnosti, kol'ko je to teško. On nije upisan iako ima zakonsko pravo. Rekli su da već imaju decu sa smetnjama u razvoju i da nemaju više slobodnog mesta. Moj muž je pravnik, mi smo pretili tužbom, lupali šakama o sto i moj je sin primljen van svih rokova. Posle su pričali da nisu razumeli da smo hteli da upišemo dete u vrtić, nego smo onako konkursali, to nam je tako hobi, konkurišemo po konkursima.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Na ograničene mogućnosti dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom da pohađaju obrazovanje utiče ne samo diskriminacija u okviru upisnih procedura već i to što većina škola nije pristupačna za svu decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

*«Moj sin je išao u redovnu školu, a jedini problem smo imali što se tiče pristupačnosti. Jedina osnovna škola u kojoj smo imali mogućnost da mi o svom trošku napravimo rampu je osnovna škola u koju je moje dete išlo. Međutim jedina srednja škola koja je bila pristupačna je ekonomska škola. Nije imao mogućnost da bira srednju školu, znači završio je ekonomsku.»*

Otac deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Rezulati ankete realizovane u okviru situacione analize ukazuju da je najčešći razlog zbog kojeg su roditelji imali problema da upišu dete u školu stav zaposlenih da nemaju dovoljno kompetencija da rade sa detetom i da bi detetu bilo bolje u nekoj drugoj školi (72%). Oko petine roditelja (22.2%) koji su pokušali da upišu dete u osnovnu školu nisu mogli da ga upišu u prvu u kojoj su probali, pri čemu 7% roditelja koji su probali da upišu decu u školu to nisu uopšte uspeli. Ovi podaci ukazuju da se veliki broj roditelja dece sa smetnjama u razvoju još uvek suočava sa preprekama prilikom upisa dece u školu.

U porodicama dece koja su učestvovala u istraživanju u okviru situacione analize, nastavu je napustilo oko 3% dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Roditelji su na fokus grupama organizovanim u okviru situacione analize izneli iskustva koja po njihovom mišljenju ukazuju na indirektno podsticanje dece sa smetnjama u razvoju da napuste redovnu školu.

*«I to vrlo liči na pokušaj izbacivanja. Ja tačno prepoznajem. Na primer on trči, vrišti od radosti na odmoru, a na to dežurni nastavnik kaže: on je jedna katastrofa, bije se sa asistentom, a pored njega troje dece, tuku se, ali njih ne gledaju nego gledaju samo u moje dete.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Ali imala sam problem i sa vaspitačicama. One su me čekale na vratima sa raznim komentarima. Ja im kažem - šta hoćete, da ga vodim kući?, a one sležu ramenima.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Različite studije pokazuju da roditelji/staratelji nisu uvek aktivno uključeni u proces planiranja i izrade IOP-a za dete i da je često prvi kontakt sa ovim dokumentom kada ga dobiju na potpis od zaposlenih. Takav odnos prema roditeljima može stvoriti dodatni otpor i atmosferu nesaradnje. Prepoznati su još neki razlozi zbog kojih roditelji ne daju saglasnost na izradu IOP-a, kao što su neobaveštenost, povezivanje IOP-a sa specijalnim školama, predrasude da će dete biti obeleženo, stid roditelja što se njihovo dete razlikuje od druge dece, zabrinutost da će dete biti izolovano i odbačeno od sredine, strah da će dete biti diskriminisano, neshvatanje prednosti rada po IOP-u (59).

Ipak, roditelji koji su učestvovali u istraživanju u okviru situacione analize generalno su zadovoljni samim procesom prilagođavanja nastave učenicima sa smetnjama u razvoju u redovnim školama i samim procesom izrade IOP-a. U tom smislu, 89% roditelja dece za koji je izrađen IOP zadovoljno je napretkom deteta.

*«Krenuo je u peti razred i onda je psiholog sve vreme pratila mog sina. To mi se dopalo. Apsolutno od prvog dana je bila uključena u priču. U petom razredu smo krenuli po IOP-u pošto je on već bio u kolicima. Profesor, nastavnik fizičkog apsolutno se zauzeo. On je njemu zadavao vežbe koje je morao da radi, testove neke... Apsolutno je bio uključen u sve.»*

#### Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Isti stav imaju i nastavnici koji navode da je 77% dece sa IOP-om napredovalo u osnovnoj školi, ali tek 12% nastavnika deli takav stav u redovnim srednjim školama i 23% u srednjim školama za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju (58). Ipak, još nije realizovana procena uticaja IOP-a na obrazovanje učenika, te nije poznato kakvi se efekti postižu primenom IOP-a.

Opšta ocena svih aktera jeste da deci sa smetnjama u razvoju nije u dovoljnoj meri dostupna podrška kako bi učestvovali u redovnom obrazovanju i razvili svoje veštine i talente. Ovo se odnosi kako na podršku u okviru škole, od strane pedagoških asistenata, preko usluga podrške za razvoj detetovih veština, kao što su usluge logopeda, tako i na usluge važne za participaciju dece u zajednici, kao što je usluga ličnog pratioca.

*«Mi smo hteli da se odselimo, ozbiljno. Ja 10 km putujem do prvog logopeda, njima je mnogo teško u vrtiću.»*

#### Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Osim što nema dovoljno pedagoških asistenata, istraživanja ukazuju i na to da većina njih nema dovoljno znanja i veština da odgovori na zahteve i pruži svu potrebnu podršku deci i učenicima sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (52).

Prilikom razmatranja mogućnosti za prilagođavanje nastave deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom posebno je važno spomenuti i donošenje Zakona o udžbenicima (45), u kome je definisano da se udžbenik prilagođava sadržajem i/ili formatom kako bi učenici sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koristili udžbenike čiji je sadržaj/format prilagođen njihovim sposobnostima, potrebama i mogućnostima. Međutim, organizacije civilnog društva i roditelji ističu da udžbenici i radni materijali nisu u dovoljnoj meri ili uopšte nisu prilagođeni potrebama dece sa smetnjama u razvoju, posebno deci koja ne vide. Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja je za školsku 2017/2018. godinu obezbedilo udžbenike prilagođene učenicima sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koji se obrazuju po IOP-u, a prema informacijama koje su dostavile škole.

O ograničenoj dostupnoj podršci ukazuju podaci Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije. Tako je u avgustu 2015. godine posao pedagoškog asistenta obavljalo 173 angažovana saradnika (52). Većina ih je imala srednju stručnu spremu (45%), a 78% je govorilo romski jezik. U skladu sa navedenim, iako ne postoje tačni podaci, može se zaključiti da je većina pedagoških asistenata bila angažovana u radu sa decom romske nacionalnosti, a čak i ako su svi radili sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, ukupan broj pedagoških asistenata bi pokrio oko 2% dece sa smetnjama u razvoju koja su bila uključena u sistem obrazovanja<sup>30</sup>.

Isto tako, usluga ličnog pratioca dostupna je u 30 jedinica lokalne samouprave i imala je 709 korisnika u 2015. godini, ali ne tokom cele školske godine u kontinuitetu.

*«On se nije uklopio, nikakvi uslovi za rad, nema personalnog asistenta. Vaspitačice, ne mogu da kažem, imale su dobru volju, prosto nisu imale mogućnosti. Druga deca su imala dobru volju da se druže sa mojim detetom ali nisu mogla. I moje dete je imalo dobru volju da se druži. Na kraju smo prešli u školu za decu sa oštećenim sluhom i lagnulo nam je.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Kad je krenuo u prvi razred, pošto sam ja morala da radim, deda je bio sa njim u učionici. Sedeo je u zadnjoj klupi, tako smo se dogovorili. Nije ometao nastavu, bio je samostalan, pisao, radio. Kasnije kada je zaživila ta usluga civilnog služenja vojnog roka uspeli smo da sredimo da vojnik u civilu postane personalni asistent mom S. Znači tako, mi smo se uspeli izorganizovati.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Mi bi smo za našu decu u obrazovanju najviše voleli da imaju asistente, ali nećemo da maštamo.»*

Otac deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

---

<sup>30</sup> U praksi često postoji zabuna između pedagoškog asistenta i ličnog pratioca. Dok je pedagoški asistent osoba koju finansira sistem obrazovanja i njegova osnovna funkcija je da detetu pruži podršku za učenje u školskom okruženju, lični pratilec je osoba zaposlena u okviru usluge socijalne zaštite i njegova osnovna funkcija je da generalno podrži participaciju deteta u zajednici.

Značajan izazov za uspostavljanje sistema podrške jeste neujednačenost u načinu rada IRK i nedovoljno razvijene usluge i mehanizmi podrške. Sam način procene koju sprovodi IRK razlikuje se u zavisnosti od lokalne zajednice, pri čemu se zajednice razlikuju i u odnosu na stepen razvijenosti usluga podrške za decu kao i u odnosu na dostupne podrške, što dovodi do regionalnih razlika u smislu dostupnosti prava na obrazovanje. Ovo je razumljivo s obzirom na to da je većina članova komisije koji su prošli obuku o radu komisije, ovu obuku ocenila kao generalno korisnu, ali da ne pruža dovoljno informacija o samoj proceni deteta i tipovima neposredne podrške (57). U tom smislu, članovi komisije navode da im nije u potpunosti jasna razlika između nekih vidova podrške, kao što su pedagoški asistent i lični pratilec (57). Osim toga, najčešće nisu uspostavljeni ni osnovni materijalni uslovi za rad IRK, pri čemu se razlikuju i nadokonade za rad članova IRK između različitih lokalnih samouprava, a ne postoji ni model pravilnika rada, poslovnika i drugih unutrašnjih dokumenata koji regulišu rad IRK (57). Relevantni akteri i studije<sup>31</sup> ukazuju da neke komisije ne postupaju u skladu sa pravnim okvirom, da donošenje mišljenja kasni, da mišljenje koje komisija doneše samo potvrdi zahtev roditelja i škole bez sveobuhvatne procene potreba deteta za takvom vrstom podrške, da se procena ne obavlja u skladu sa uputstvima u prirodnom okruženju deteta već u opštinskoj kancelariji, te da se u postupak ne uključuju povremeni članovi koji imaju najviše saznanja i uvida u funkcionisanje deteta. Deca veoma retko ili ograničeno učestvuju u donošenju procene (57).

Ipak, najveće barijere postoje u ostvarivanju usluga i podrške predložene mišljenjem IRK koje nije obavezujuće, pa u praksi izostane finansiranje i obezbeđivanje usluge. Nedovoljna sredstva za finansiranje mera koje IRK propisuje u tom smislu predstavlja i najveću zamerku za funkcionisanje ovih komisija (60). Komisija nema ni nadležnost u smislu praćenja primene mera, pa su roditelji u potpunosti prepušteni sebi u realizaciji mera podrške koje komisija propisuje.

Suočene sa nepostojanjem usluga podrške, neke komisije su ustanovile praksu da roditelje upućuju samo na mera koje postoje u zajednici, a koje nisu dovoljne da obezbede obrazovnu inkluziju deteta (57). U prethodnom periodu bilo je nekoliko pritužbi Zaštitniku građana na rad komisija, ali i pritužbi Povereniku za zaštitu od diskriminacije o neostvarivanju podrške za koju je IRK dala mišljenje.

---

<sup>31</sup> Pogledati, na primer, Miražić-Nemet, D., Stefanović, S., Smernice za planiranje i pružanje adekvatne intersektorske podrške za inkluzivno obrazovanje u lokalnoj zajednici (predlog praktične politike), MODS 2015, Okvir za praćenje inkluzivnog obrazovanja u Srbiji, Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta u Beogradu, 2014; Vlaović-Vasiljević, D. i drugi, Vodič za rad interresornih komisija (IRK) za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu i učeniku, Centar za socijalnu politiku, 2016.

Iako su škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju osmišljene kao resursni centri za redovne škole (58), skoro polovina škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju navodi da je potrebno unaprediti pristupačnost samih škola, obezbediti podršku za decu kroz lične pratioce i nabavku prilagođenih udžbenika. Samo 27% smatra da su dobro pripremljene da podrže dodatne potrebe učenika, a čak 38% da su veoma slabo ili slabo opremljene (58). Kao posebno deficitarne kadrove predstavnici škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju navode oligofrenologe (36%), defektologe (29%), logopede (24%), medicinske sestre/fizioterapeute (13%) i pedagoške asistente (10% škola) (58). Ovakva percepcija nedostajućih kadrova može da ukaže na to da zaposleni i dalje decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom sagledavaju kroz medicinski model invalidnosti.

U prethodnom periodu, škole su mobilisane da u svim segmentima obezbede jednakost u obrazovanju, što je uključivalo i nabavku asistivnih tehnologija (AT). Procenjeno je da obrazovne institucije generalno ne raspolažu adekvatnim asistivnim tehnologijama, a da postojeće informacione i komunikacione tehnologije (IKT) škole retko koriste kao asistivnu tehnologiju (58). Procenjeno je da bi uspostavljanje resursnih centara za asistivne tehnologije dovelo do umrežavanja stručnjaka, što bi omogućilo da se njihovo vreme i znanje daleko ekonomičnije koriste i da njihovi saveti budu daleko dostupniji deci/učenicima, roditeljima, vaspitačima/nastavnicima, stručnim saradnicima, članovima IRK, kao i zdravstvenim i socijalnim radnicima koji se bave decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. S tim u vezi, Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja je objavilo „Katalog asistivne tehnologije“ koji je edukativnog sadržaja, daje pregled sredstava i uređaja asistivne tehnologije, njihove osnovne karakteristike i svrhu, a rađen je u skladu sa principima univerzalnog dizajna (61).

O nedovoljnoj prilagođenosti škola za obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju govori i sledeći citat.

*«Rekla sam vam već, u školi moje crke koja je škola za decu sa oštećenjem sluha, nastavnici ne znaju znakovni jezik, ni neko drugi u školi, pa idu samo onako da se kaže da idu. I to treba da se promeni pod hitno.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Ipak, većina učesnika fokus grupe smatra da škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju pružaju bolje uslove obrazovanja deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

*«On voli da bude u specijalnoj školi sa drugom decom, na primer ima dece koja ne hodaju, njemu je dobro kad dođe ovde, kad vidi da ima isto druge dece koja su invalidi kao on, onda se on drugačije oseća.»*

*Tamo gde smo mi nema dece u kolicima, i onda on neće da bude sa decom i onda je non-stop sa mnom.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Moje dete je išlo u redovnu školu i onda je prešlo u školu za decu sa smetnjama u razvoju. Smatram da je sada redovniji u ovoj specijalnoj školi. Tamo ima slične dece. Raduje se i hoće da ide, a buni se kad mu ja kažem - hajde ne moraš sutra ići, petak je, produži vikend. Zato mi se čini da je bolja ova varijanta i za roditelje. U redovnoj školi sam morao da budem tamo, oni kao primaju decu sa posebnim potrebama, ali na terenu je to sasvim drugačije. Niti mogu do toaleta, niti imaju osoblje koje može da ga usluži. U specijalnoj školi ne moram da sedim sve vreme i malo sam rasterećeniji.»*

Otac deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Obrazovne reforme u Srbiji usmerene na deinstitucionalizaciju i uključivanje u redovne škole sve većeg broja dece sa smetnjama u razvoju daju prve efekte. Smanjivanje broja učenika u specijalnom obrazovanju, sprečavanje neopravdanog upisa velikog broja romske dece u ove ustanove, uključivanje dece sa težim i višestrukim smetnjama koja su bila van sistema pokrenulo je promene u jednom broju specijalnih škola. Tako se jedan broj defektologa zaposlenih u specijalnim školama našao u novoj profesionalnoj ulozi pružanja podrške deci i učenicima sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koji pohađaju redovne škole.

Iako zakonski okvir predviđa saradnju između škola, redovne škole ne koriste u velikoj meri resurse škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju. Tako manje od jedne trećine škola (29%) navodi da su nastavnici iz njihovih škola angažovani u pružanju dodatne podrške drugim odeljenjima ili drugim školama. Svega 11% nastavnika pruža dodatnu podršku drugim školama i drugim odeljenjima (58). Postavlja se pitanje da li škole za obrazovanje učenika za smetnjama u razvoju zaista mogu da funkcionišu kao resursni centri za redovne škole i što se tiče kompetencija zaposlenih, opremljenosti i prilagođenosti rada, ali i kada je reč o samoj geografskoj rasprostranjenosti škola koja je neujednačena<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> Kako bi se unapredila dostupnost podrške školama, izmene Zakone o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja predviđa da i redovne škole koje imaju učenike sa smetnjama u razvoju i invaliditetom treba da pruže podršku drugoj školi, kao i porodici deteta.

„Kvantitativni i kvalitativni pokazatelji analize nastavničkih kompetencija za inkluzivno obrazovanje govore da su najveće potrebe za stručnim usavršavanjem odnose na znanje o razvojnim karakteristikama učenika sa smetnjama u razvoju, izradu i realizaciju IOP-a, praćenje, vrednovanje i ocenjivanje učenika, nastavne metode i generičke veštine. Ističu se još i senzibilisanje za inkluzivni pristup obrazovanju i saradnja sa roditeljima.“ (62)

Analiza istraživanja i studija o potrebama nastavnika za primenu inkluzivnog obrazovanja pokazala je da su nastavnici spremni da se prilagođavaju i sprovode inkluzivno obrazovanje, ali procenjuju da im nedostaju znanja, informacije i kompetencije o inkluzivnom obrazovanju i potencijalnim dobitima (63, 64). Ipak, i dalje postoje nastavnici koji smatraju da deca sa smetnjama u razvoju ne treba da pohađaju redovne škole i da „vrše pritisak na zdravu decu“ (57). Nastavnici koji su i pre jasnog zakonskog definisanja inkluzivnog obrazovanja bili uključeni u različite projekte na ovu temu su spremniji da prihvate učenike sa smetnjama u razvoju i imaju pozitivniji stav prema njima (65), a pokazalo se da je za pozitivan stav nastavnika prema deci važno bilo i to što su imali lična iskustva sa osobama sa invaliditetom. Ipak, pitanje je u kojoj meri nastavnici imaju dovoljno kompetencija za rad sa decom sa smetnjama u razvoju. Nastavnici često deci sa smetnjama u razvoju dopuštaju da prođu u stariji razred, a da nisu usvojili potrebna znanja.

«Učiteljica ga je puštala. Ja nisam bila zadovoljna. On kad dođe kući nema radne sveske. Ja sam išla da urgiram. Ona je uvek govorila „on je miran, on je dobar, on samo crta“. „Je l' možete vi njemu da date jedinicu?“ - pitala sam učiteljicu. „Zašto da mu dam jedinicu?“ Rekoh „da bi on počeo nešto da radi“. On dođe kući, ja pitam šta ima za domaći, nema ništa. Drugi razred i isto se to dešava, da bih ja onda na svoju inicijativu tražila da on pređe u školu za decu sa smetnjama u razvoju. On je tamo pokazao neverovatan uspeh. To je gradivo njemu bilo dobro.»

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Pitanje razvoja kompetencija učenika sa smetnjama u razvoju i invaliditetom jeste pitanje koje je relevantno ne samo za redovne, već i za škole za učenike sa smetnjama u razvoju. Rezultati fokus grupe organizovanih u okviru situacione analize ukazuju da roditelji učenika ukazuju, pre svega, na razvoj svakodnevnih životnih veština, ali u manjoj meri na usvajanje školskog gradiva. Isto tako, i istraživanje koje je realizovao IPSOS Strategic Marketing ukazuje na neuspeh škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju da prenesu znanja deci, kao i na nemogućnost da im pomognu u razvoju veština potrebnih za samostalni život (58).

Kao model podrške obrazovnim ustanovama u razvijanju i primeni inkluzivnog obrazovanja, 2010. godine je formirana Mreža za podršku inkluzivnom obrazovanju<sup>33</sup> kao odgovor na potrebe obrazovno-vaspitnih ustanova za dodatnom podrškom u razvijanju prakse dostupnog, kvalitetnog i pravednog obrazovanja za svako dete, sa posebnom pažnjom i brigom za decu iz osjetljivih društvenih grupa. Mrežu čini više od 120 praktičara (vaspitača, učitelja, nastavnika, stručnih saradnika, stručnjaka) koji na regionalnom nivou, u saradnji sa prosvetnim savetnicima, obezbeđuju direktnu podršku školama i porodicama kroz posete školama, upućivanje u načine rada, predlaganje mera podrške, nadgledanje i praćenje. Pored toga, Mreža redovno organizuje obuke za zaposlene u obrazovnom sistemu o inkluzivnom obrazovanju i obavlja analize i procene funkcionisanja različitih mehanizama podrške deci iz osjetljivih grupa.

Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja pokrenulo je analizu potreba škola za asistivnim tehnologijama u radu sa slepom i slabovidom decom/učenicima kako bi prikupilo informacije o pomagalima i asistivnim tehnologijama potrebnim ovim učenicima u obrazovno-vaspitnom procesu.

---

<sup>33</sup> Više o Mreži podrške inkluzivnom obrazovanju na:<http://www.mrezainkluzija.org/>

Nedovoljno razrađene procedure i nedostatak sredstava izdvojenih za obezbeđivanje podrške inkluzivnom obrazovanju na lokalnom nivou često otežavaju obezbeđivanje usluga koje zahtevaju dodatno finansiranje. Ovo je prepoznato kao problem koji se hitno mora rešavati kroz razvijanje efikasnijih mehanizama intersektorske saradnje.

Najvećem riziku od isključenja iz obrazovanja izložene su posebno ranjive grupe dece. Godine 2015. u domovima za decu i mlade je 74% ukupnog broja korisnika bilo obuhvaćeno obrazovanjem (predškolsko, osnovno i srednjoškolsko), a najveći broj korisnika pohađao je specijalnu osnovnu školu (28,3%) i specijalnu srednju školu (11%), dok je 18% bilo uključeno u redovne osnovne škole, a 15,2% u redovne srednje škole.<sup>34</sup>

U ustanovama za decu i mlade sa smetnjama u razvoju, čak 61,2% dece školskog uzrasta nije obuhvaćeno obrazovnim procesom. Istraživanje obrazovnih potreba dece sa smetnjama u razvoju u rezidencijalnim ustanovama pokazalo je da ustanove kao najveće prepreke vide nedostatak dovoljnih finansijskih sredstava, posebno za prevoz dece i lične pratioce, dok škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju navode da su im kao podrška potrebna asistivna tehnologija, nastavna sredstava i dodatna finansijska sredstva. Dubinska analiza otkriva da se teškoće i barijere sa kojima se deca na smeštaju suočavaju pri uključivanju u obrazovni sistem mogu svrstati u dve osnovne kategorije: 1) barijere u vezi sa stavovima, odnosno medicinski pristup u sagledavanju potreba dece i usmerenost na potrebe ustanove, a ne na potrebe i prava deteta, i 2) organizacione barijere, odnosno (ne)obezbeđivanje dodatne podrške detetu sa smetnjama u razvoju i nedostatak saradnje među akterima ključnim za detetom razvoj (66).

Na taj način se deca koja su na smeštaju stavljuju u dodatno tešku poziciju, segregisana su i izolovana i trpe institucionalnu diskriminaciju.

Na osnovu svega izloženog može se zaključiti da je država preduzela mnogo različitih mera kako bi obrazovanje učinila dostupnim deci sa smetnjama u razvoju, ali efekti još uvek izostaju, posebno ukoliko se posmatraju posebno ugrožene grupe dece sa smetnjama u razvoju.

---

<sup>34</sup> Izveštaj o radu ustanova za smeštaj dece i mladih za 2015. godinu, Republički zavod za socijalnu zaštitu, Beograd, 2016.

Nedovoljnu efektivnost obrazovanja za decu sa smetnjama u razvoju prepoznaće i Komitet za prava osoba sa invaliditetom, koji je Srbiji preporučio da „identifikuje konkretne ciljeve u Akcionom planu za inkluzivno obrazovanje u periodu od 2016. do 2020. godine kako bi odgovorila na standarde i zahteve inkluzivnog obrazovanja. Posebnu pažnju treba obratiti na decu sa višestrukim smetnjama u razvoju, decu koja žive u rezidencijalnim ustanovama, razvoju individualnih obrazovnih planova i prilagođavanju različitim vrstama invaliditeta“. U okviru Izveštaja Evropske komisije o napretku Srbije za 2016. godinu posebno se naglašava nedovoljna dostupnost obrazovanja za decu sa smetnjama u razvoju u velikim rezidencijalnim ustanovama. Komitet za prava osoba sa invaliditetom izrazio je zabrinutost zbog toga što u Srbiji ne postoji strategija obezbeđivanja pristupačnosti, što vodi do nedovoljne dostupnosti kvalitetnog predškolskog, osnovnog, srednjoškolskog i tercijarnog obrazovanja za osobe sa invaliditetom. Prepoznat je i nedostatak razumnog prilagođavanja za dete sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u skladu sa planom individualizacije, odnosno IOP-om.

## Socijalna zaštita i život u porodičnom okruženju

Zakonodavni okvir u oblasti socijalne zaštite pruža dobar osnov za razvoj sveobuhvatne podrške za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihove porodice. Sam sistem je u značajnoj meri decentralizovan, pri čemu je nadležnost za razvoj usluga u zajednici spuštena na nivo jedinica lokalne samouprave, što stvara pretpostavke za veću prilagođenost usluga u zajednici potrebama građana. Ipak, obaveza jedinica lokalne samouprave da pružaju određene usluge socijalne zaštite nije praćena odgovarajućim finansijskim resursima za vršenje ove nadležnosti, tako da, strukturalno gledano, sistem usluga u zajednici nije u dovoljnoj meri održiv i sveobuhvatan. Pored toga, kriterijumi koji trenutno definišu standarde za pružaoce usluga u zajednici su takvi da otežavaju pružanje usluga od strane organizacija civilnog društva i generalno razvoj inovativnih i fleksibilnih usluga. Ovo za posledicu ima nedovoljnu razvijenost i neujednačenu dostupnost usluga na lokalnom nivou. Drugim rečima, usluge podrške za život deteta u porodičnom okruženju i zajednici uglavnom nisu dostupne deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovim porodicama. Pomoć u kući za decu je 2015. godine funkcionala samo u 14% jedinica lokalne samouprave, dnevni boravci u 47%, lični pratilac je bio dostupan u 21% jedinica lokalne samouprave, a predah smeštaj u 6%. Zbog relativno niske dostupnosti podrške u okviru sistema socijalne zaštite porodice se u odgajanju dece najčešće oslanjaju na proširenu porodicu (44%) i komšije (16%). Roditelji smatraju da su najčešće prepušteni sami sebi i u većoj meri se oslanjaju na sebe i neformalne izvore podrške, nego na usluge socijalne zaštite. Veliku šansu za razvoj usluga u zajednici predstavljaju namenski transferi čija je primena počela 2016. godine, a kroz koje je lokalnim samoupravama iste godine distribuirano 400 miliona dinara, a 2017. godine 700 miliona dinara.

Osim što usluge u zajednici nisu u dovoljnoj meri razvijene, reforma sistema socijalne zaštite i zabrana zapošljavanja u javnom sektoru posebno je negativno uticala na rad centara za socijalni rad. Broj radnika u socijalnoj zaštiti koji direktno radi sa korisnicima je smanjen, a reforma je dovela do povećanja obima administrativnog rada, što zajedno sa povećanjem broja korisnika dovodi do velikih izazova u uvremenjenom prepoznavanju potreba dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovih porodica u zajednici, pružanju adekvatnih usluga i koordinaciji sa drugim akterima.

Sve ovo dovodi do toga da deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i dalje nije dostupno pravo na život u porodici jednako kao i drugoj deci. Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom su prezastupljena u sistemu alternativnog staranja – od ukupnog broja dece u ustanovama socijalne zaštite i hraniteljskim porodicama oni čine čak 22% što je 4 puta više u odnosu na pretpostavljenih 5% u opštoj populaciji. Istovremeno, deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom čine preko 70% od ukupnog broja dece na rezidencijalnom smeštaju i tek 14,3% na porodičnom (hraniteljskom) smeštaju.

Deca se još uvek smeštaju u ustanove velikog kapaciteta zajedno sa odraslima, što dovodi do značajnih rizika za njihovu dobrobit.

Poseban izazov u smislu smeštaja dece niskog uzrasta u ustanove socijalne zaštite predstavlja i upućivanje dece odmah nakon rođenja od strane sistema zdravlja. Ipak, treba uzeti u obzir da je broj dece na smeštaju u ustanovama smanjen u periodu 2010–2016. godine sa 1.265 na 716. Međutim, u kontekstu nedostajuće pouzdane evidencije o broju dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, neravnomerno dostupnih usluga u zajednici i uz nedovoljno razvijene prakse uvremenjenog prepoznavanja dece kojoj je potrebna podrška, ovaj podatak otvara pitanje koliko dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom živi u zajednici bez podrške i koliko njih je izloženo riziku od zanemarivanja.

Nacionalni pravni okvir socijalnu zaštitu definiše kao: „organizovanu društvenu delatnost od javnog interesa čiji je cilj pružanje pomoći i osnaživanje za samostalan i produktivan život u društvu pojedinaca i porodica, kao i sprečavanje nastajanja i otklanjanje posledica socijalne isključenosti“ (36). Zakon o socijalnoj zaštiti prepoznaje zabranu diskriminacije, kao jedno od osnovnih načela socijalne zaštite, između ostalog, i na osnovu invaliditeta, starosti i prirode socijalne isključenosti.

**Ukupni rashodi za socijalnu zaštitu:**  
**Srbija: 23,3% BDP-a**  
**EU-28 prosek: 28,6%**

U skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti, dete može biti korisnik prava ili usluga socijalne zaštite kada mu je, usled porodičnih i drugih životnih okolnosti, ugroženo zdravlje, bezbednost i razvoj, odnosno ako je izvesno da bez podrške

sistema socijalne zaštite ne može da dostigne optimalni nivo razvoja, a naročito ako ima smetnje u razvoju ili invaliditet, a njegove potrebe za negom i materijalnom sigurnošću prevazilaze mogućnosti porodice (36).

Usluge socijalne zaštite uključuju usluge procene i planiranja, dnevne usluge u zajednici<sup>35</sup>, usluge podrške za samostalni život<sup>36</sup>, savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge (koje uključuju i usluge intenzivne podrške porodici), kao i usluge smeštaja.

<sup>35</sup> Zakon o socijalnoj zaštiti kao dnevne u sluge u zajednici prepoznae dnevni boravak, pomoć u kući, svratište i druge usluge koje podržavaju korisnika u porodici i neposrednom okruženju.

<sup>36</sup> Zakon o socijalnoj zaštiti prepoznae sledeće usluge kao usluge podrške za samostalni život: stanovanje uz podršku, personalna asistencija, obuka za samostalni život i druge vrste podrške neophodne za aktivno učešće korisnika u društvu.

Usluge socijalne zaštite se građanima pružaju kroz mrežu centara za socijalni rad koje osnivaju jedinice lokalne samouprave i kroz mrežu pružalaca usluga koje mogu da obezbeđuju javne ustanove, ali i privatne organizacije<sup>37</sup>.

Pri tome, iz budžeta Republike Srbije finansiraju se usluge alternativnog staranja<sup>38</sup>, takođe i najveći deo troškova centara za socijalni rad, dok se usluge u zajednici finansiraju sa lokalnog nivoa, ali bez mehanizama koji treba da osiguraju njihovu održivost i dostupnost u skladu sa potrebama.

Program reformi politika zapošljavanja i socijalne politike (ESRP) među najvažnije zadatke postavlja povećanje podrške prirodnoj porodici radi *sprečavanja odvajanja dece, nastavak procesa deinstitucionalizacije i razvoj usluga u zajednici*. Kao najveće izazove u ovoj sferi ESRP prepoznaje *jačanje mehanizama i programa za podršku prirodnoj porodici* (širenje usluga u zajednici, posebno onih koje podržavaju uključivanje u redovni obrazovni sistem), kao i *dalji razvoj porodičnog smeštaja za decu sa invaliditetom*.

U odnosu na prava deteta propisana u okviru međunarodnih konvencija, osnovna uloga socijalne zaštite jeste da garantuje detetu pravo na bezbedan i podsticajan život u svojoj porodici, odnosno omogući redovno održavanje ličnih i neposrednih kontakta sa oba roditelja ukoliko dete ne živi sa njima (23).

Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom dodatno ističe da deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom imaju jednaka prava u pogledu porodičnog života, kao i da se ne razdvajaju od svojih roditelja protiv svoje volje, a da se ni u kom slučaju ne smeju razdvajati na osnovu invaliditeta deteta (2). I Konvencija o pravima deteta i Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom propisuju da su države obavezne da u cilju obezbeđivanja uslova za život deteta u svojoj porodici, deci i njihovim porodicama pružaju sveobuhvatne informacije, usluge i podršku za podizanje deteta, kao i da države treba da jačaju sisteme zaštite dece (2, 23).

---

<sup>37</sup> Ključni akteri u razvoju i implementaciji socijalne zaštite u Srbiji su Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, koje ima i Sektor za brigu o porodici i socijalnoj zaštiti i Sektor za zaštitu osoba sa invaliditetom, Republički i Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu (praćenje i unapređivanje opštег koncepta i prakse socijalne zaštite, podsticanje razvoja, istraživanja u oblasti socijalne zaštite).

<sup>38</sup> Ustanove za decu i mlade koje pružaju usluge rezidencijalnog smeštaja i centri za porodični smeštaj i usvojenje, koji pružaju usluge hraniteljstva.

Ukoliko se ne može obezbediti adekvatno staranje o detetu u okviru najbliže porodice, država treba da uloži sve napore kako bi se obezbedilo alternativno staranje u okviru šire porodice ili, ukoliko to nije moguće, u okviru zajednice u porodičnom okruženju (23).

Isto tako, države ugovornice se obavezuju da uspostave sistem usvajanja i da će u procesu usvojenja najbolji interes deteta biti od presudne važnosti, pri čemu je međudržavno usvojenje moguće preduzeti ukoliko dete ne može da se smesti u drugu porodicu ili bude usvojeno, ili se o detetu ne može na pogodan način voditi briga u zemlji njegovog porekla (23, 67).

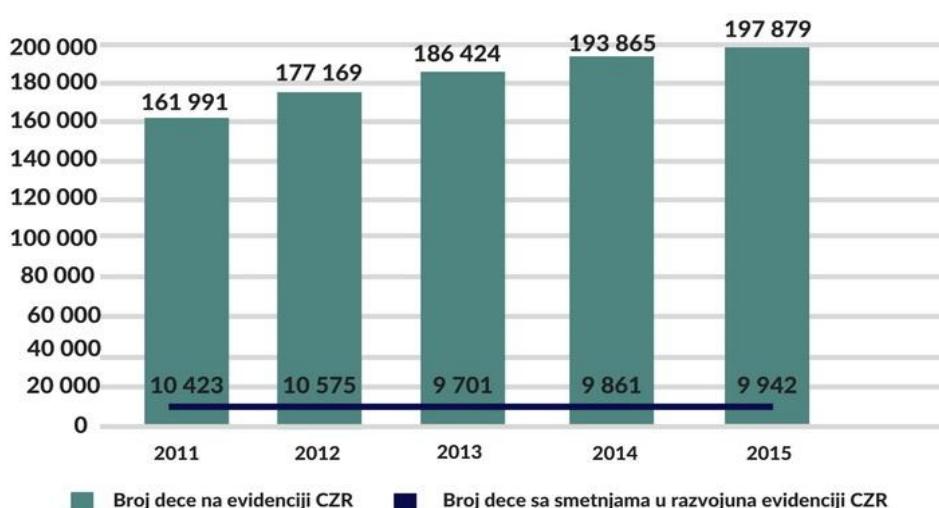
U daljem tekstu prvo će biti predstavljeni podaci koji se odnose na rad centara za socijalni rad, kao osnovne ustanove socijalne zaštite odgovorne za informisanje dece i porodica, identifikaciju onih kojima je potrebna podrška, procenu, planiranje i koordinaciju same podrške.

Zatim će biti izneta analiza dostupnosti usluga socijalne zaštite u zajednici kao osnovnog mehanizma pružanja podrške deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovim porodicama, uključujući i druge vrste podrške porodici, a na kraju će biti predstavljen sistem alternativnog staranja.

### Centri za socijalni rad

U 2015. godini na evidenciji centara za socijalni rad bilo je ukupno 197.879 dece (38). Prosečan udeo dece korisnika u odnosu na ukupan broj korisnika centara za socijalni rad u Srbiji iznosi 28%. Broj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom na evidenciji centra iznosio je 9.952, odnosno 5% sve dece na evidenciji.

**Grafikon: Deca u sistemu socijalne zaštite 2015. godine**



Sa grafikona se može uočiti porast ukupnog broja dece na evidenciji, ali i blagi pad broja dece sa smetnjama u razvoju. Prema vrsti smetnji/invaliditeta, na evidenciji centara za socijalni rad u 2015. godini deca sa fizičkim invaliditetom čine 35% dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, 21% dece ima višestruke smetnje u razvoju, 20% dece ima intelektualne teškoće, a najmanje je dece sa pervazivnim razvojnim poremećajima (grupa neuropsihijatrijskih razvojnih poremećaja koje karakterišu usporenje i devijacija u oblasti socijalnog i kognitivnog razvoja, naročito u oblasti razvoja govora i jezika; 5,8%) (38).

Mreža centara za socijalni rad je dobro razvijena jer svaka opština ima svoj centar ili odeljenje centra za socijalni rad. Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad (68) uvodi od 2008. godine metodologiju vođenja slučaja kao osnovni stručni postupak rada centara za socijalni rad. Ipak, nedovoljna podrška implementaciji reforme dovele je do toga da stručne prakse, kao što su planiranje i procena nisu razvijene i postoje poteškoće u njihovoј realizaciji. Isto tako, nisu uspostavljeni normativi rada, a nakon reforme centara za socijalni rad stručni radnici na dokumentaciju troše 50% više vremena nego pre same reforme, pri čemu terenski rad skoro u potpunosti izostaje (69). Kako centar istovremeno predstavlja i organ starateljstva, najviše resursa koristi se u kontekstu pravne zaštite, dok je savetodavni rad sa porodicama na drugom mestu. Sve ovo posledično izaziva teškoće u uvremenjenom prepoznavanju potreba dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, koordinaciji u pružanju usluga, kao i propuste u informisanju dece i porodica o njihovim pravima i mogućnostima za podrškom. O tome govore i rezultati fokus grupe sprovedenih u okviru situacione analize.

*«Niko mi nije pružio ni podršku niti uputio bilo gde, bilo je mnogo teško. Sve sam morala sama, sve. Savetovanje niko nije ni pomenuo. Sama sam išla i informisala se, ništa nisam znala. Tek posle je došlo udruženje»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Prvo informisanost i nas roditelja koji ne znamo koja su nam prava i prava naše dece. Da nam nije uključenosti u udruženje i dečijih kampova, ne bi čuli koja prava neki drugi ostvaruju pa da znamo da možemo i mi. Nema dovoljno izvora informacija o tome gde bi mogao i šta da dobiješ. Država bi trebalo da poradi na tome»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Na osnovu ovih podataka može se zaključiti da postoje značajne poteškoće u informisanju roditelja o dostupnoj podršci, pri čemu to nije odgovornost samo sistema socijalne zaštite, već isto tako i sistema zdravstva i organizacija civilnog društva.

Roditelji kao najkorisniji način informisanja navode upravo organizacije civilnog društva, pre svega neformalne roditeljske grupe. U svim fokus grupama roditelji su takođe pomenuli i probleme sa informisanjem o dostupnoj i potrebnoj podršci za dete sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Roditelji su u tom smislu često koristili internet, ali je to, zbog mnoštva različitih, a nekada i netačnih informacija, za njih bilo u većoj meri stresno, nego informativno.

Isto tako, fokus grupe ukazuju na nedostatak usluga ranog savetovanja, pogotovo u situaciji kada roditelji saznavaju da dete ima smetnje u razvoju, odnosno invaliditet. Skoro svi roditelji izjavljuju da su u tim situacijama bili prepušteni sami sebi.

*«Ja apsolutno nisam znala kuda da krenem. Kući? Ceo svet vam je srušen. Onda dođete kući, ne smete da plaćete, ne možete, ne smete da kažete drugima jer će početi da plaču, baba, tata. I onda vi tako gledate u dete, prosto ne možete da verujete, pitate se da li je to moguće»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

## **Usluge u lokalnoj zajednici i neformalna podrška**

---

Ukupni rashodi za usluge socijalne zaštite u nadležnosti lokalnih samouprava u 2015. godini iznosili su 2,6 milijardi dinara (oko 0,065% BDP-a).

Ovi izdaci su dvostruko niži od rashoda za rezidencijalni i porodični smeštaj, koji su iznosili 5,8 milijardi dinara (oko 0,14% BDP-a).

U 2015. godini je 86% izvora finansiranja usluga u zajednici bilo iz budžeta lokalnih samouprava (70).

Usluge socijalne zaštite u zajednici i neformalni servisi podrške imaju veoma važnu ulogu u poštovanju prava deteta na život u porodici, a posebno u procesu deinstitucionalizacije i sprečavanju dalje institucionalizacije dece i odraslih sa invaliditetom. One su ključne za obezbeđivanje života u zajednici, pristup pravima i društvenu uključenost dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

Kako bi se podstakao razvoj usluga socijalne zaštite na lokalnom nivou, zakonskim izmenama predviđen je pluralizam pružalaca usluga i otvorena je mogućnost za organizacije civilnog društva da obezbeđuju različite usluge socijalne zaštite u zajednici.

Međutim, mapiranje usluga socijalne zaštite pokazalo je da u pružanju lokalnih usluga dominira državni sektor, koji obezbeđuje usluge za 74% korisnika u odnosu na 26% koje obezbeđuje nedržavni sektor<sup>39</sup>.

Kada je reč o rasprostranjenosti usluga socijalne zaštite, tokom 2015. su usluge obezbeđene u 133 od 145 jedinica lokalne samouprave, a najzastupljenije su pomoć u kući za starije i dnevni boravak za decu sa smetnjama u razvoju. Međutim, u 12 jedinica lokalne samouprave nije obezbeđena nijedna usluga. Isto tako, pomoć u kući za decu postoji samo u 14% opština, a dnevni boravak u 47%. Ovo ukazuje da u većini zajednica osnovne usluge za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom nisu razvijene, a trenutni kapaciteti usluga ne odgovaraju potrebama u lokalnoj zajednici (70). Pregled usluga socijalne zaštite za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (Tabela 2) pokazuje da su usluge za ovu kategoriju dece nedovoljno razvijene i rasprostranjene (70).

**Tabela 2: Usluge socijalne zaštite**

Usluga socijalne zaštite	Broj JLS u kojima se pruža usluga		Udeo u ukupnom broju JLS (%)	
	2012.	2015.	2012.	2015.
Pomoć u kući za decu	37	20	26%	14%
Dnevni boravak za decu i mlade sa smetnjama u razvoju i invaliditetom	71	68	49%	47%
Lični pratilac deteta	/	30	/	21%
Predah smeštaj	11	9	8%	6%
Stanovanje uz podršku za osobe sa invaliditetom	5	13	3%	9%

Usluga dnevnog boravka za decu i mlade sa smetnjama u razvoju je stabilnija kada je reč o kontinuitetu pružanja, uglavnom bez izraženih prekida tokom godine, a nekoliko dnevnih boravaka pruža uslugu i duže od osam sati dnevno. Broj jedinica lokalne samouprave koje pružaju pomoć u kući za decu sa smetnjama u razvoju je smanjen za 46% u periodu od 2012. do 2015. godine.

---

<sup>39</sup> Razvoj usluga socijalne zaštite od strane organizacija civilnog društva otežava nestabilno finansiranje, kao i zahtevnost standarda, pre svega u pogledu dokumentacije koja se odnosi na prostorne uslove.

U mnogim lokalnim zajednicama ne postoje usluge kao što su dnevni centri, pomoć u kući, predah, terapijsko savetovanje i lični pratilac ili one nisu jednako dostupne širom Srbije. Takođe, nema dovoljno mesta za svu decu, kvalitet usluga nije jednak, nekada osoblje nije obučeno i nema održivog finansiranja od strane lokalnih samouprava (71).

Republika Srbije je od 2016. godine<sup>40</sup> počela sa primenom namenskih transfera ka jedinicama lokalne samouprave u cilju razvoja usluga socijalne zaštite. Ova sredstva su rezervisana prvenstveno za pokretanje, održavanje i funkcionisanje usluga socijalne zaštite za najugroženije grupe koje, između ostalih, uključuju i decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Naime, namenski transferi predviđeni su za jedinice lokalne samouprave čiji je stepen razvijenosti ispod republičkog proseka, a za pružanje usluga socijalne zaštite, odnosno za jedinice lokalne samouprave na čijoj teritoriji sedište imaju ustanove za domski smeštaj u transformaciji, kao i za inovativne usluge i usluge socijalne zaštite od posebnog značaja za Republiku Srbiju (72).

Godine 2016. Vlada Republike Srbije je donela odluku o raspodeli 400 miliona dinara iz budžeta za namenske transfere, dok je 2017. godine ovaj iznos povećan na 700 miliona.

### **Porodični saradnik za porodice sa decom sa smetnjama u razvoju**

Jedna od važnih usluga u sistemu socijalne zaštite za porodice dece sa smetnjama u razvoju je **porodični saradnik** sa ciljem sprečavanja razdvajanja porodice i institucionalizacije deteta. Podrška porodici i roditeljstvu je intenzivna, sveobuhvatna i kontinuirana kako bi se osigurao život deteta sa smetnjama u razvoju u lokalnoj zajednici.

Dodatna vrednost ove usluge jeste to što porodični saradnik radi na međusektorskoj saradnji na lokalnom nivou, odnosno s jedne strane radi direktno u domu porodice, sa roditeljima, decom i drugim važnim osobama, a sa druge strane, radi na povezivanju porodice sa obrazovnim sistemom, zdravstvenim ustanovama, ustanovama i uslugama socijalne zaštite, organima lokalne samouprave, javnim službama, udruženjima građana i drugim organizacijama i ustanovama u lokalnoj zajednici.

<sup>40</sup> Iako su namenski transferi uvedeni Zakonom o socijalnoj zaštiti 2011. godine, njihova primena je počela tek 2016. godine.

Usluga je zamišljena tako da se pruža jednom nedeljno u trajanju od godinu dana, a obuhvata psihološku podršku i savetovanje, podršku u zdravstvenoj zaštiti (informisanje, savetovanje), podršku u učenju i saradnju sa obrazovnim ustanovama, psihosocijalnu podršku (izgradnja socijalne mreže porodice i deteta, uključivanje u različite aktivnosti u lokalnoj zajednici, povezivanje sa drugim uslugama, itd).

Tokom procesa pilotiranja ove usluge (od maja 2015. do aprila 2017. godine) podrška je pružena za 189 porodica sa ukupno 228 dece sa smetnjama u razvoju (61,5% dečaka), a angažovano je osam porodičnih saradnika koji su radili sa porodicama koje su u višestrukoj deprivaciji, sa veoma složenim potrebama, u kojima su, pored smetnji dece, često prisutni i faktori rizika, na primer bolest i invaliditet roditelja, nizak socio-ekonomski status, jednoroditeljske porodice, niske roditeljske kompetencije, izostanak porodične i društvene podrške.

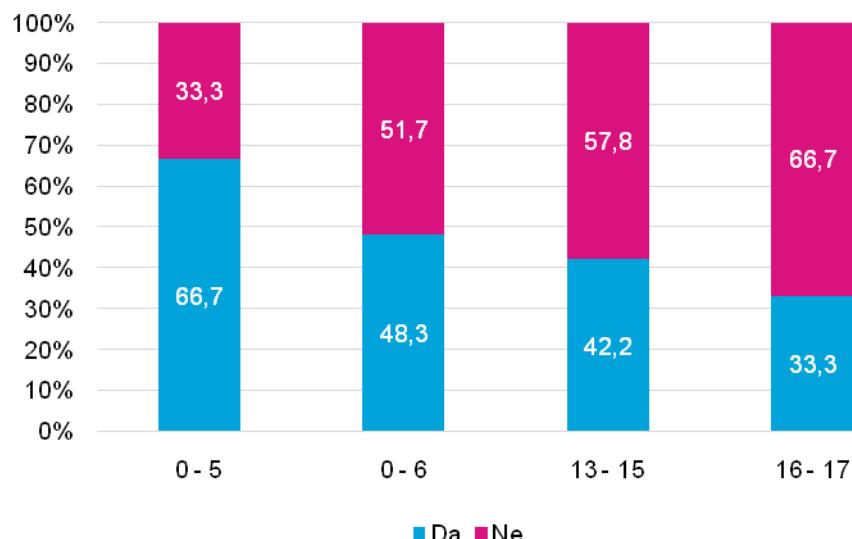
Učešće romskih porodica je oko 20%, što značajno odstupa od učešća Roma u etničkoj strukturi Srbije (2%). Čak 56,8% dece u ispitanom uzorku imalo je intelektualne smetnje, a na drugom mestu su deca sa specifičnim razvojnim smetnjama (ADHD, poremećaj ponašanja, itd).

Najveći broj dece je uključen u obrazovni sistem, a po obrazovnoj strukturi roditelja najveći je broj onih sa završenom srednjom školom (41,7% očeva, 35,9% majki), ali je čak 6,8% očeva i 14,6% majki bez školske spreme ili sa nepotpunim osnovnim obrazovanjem, što ih svrstava u grupu nepismenog stanovništva.

**Rezultati pilotiranja i evaluacija ove usluge potvrđili su da ona ispunjava svoju svrhu, osnažuje porodice i sprečava izmeštanje dece iz porodičnog okruženja. Napredak je postignut u preko 80% uključenih porodica, a došlo je do izmeštanja sedmoro dece iz četiri porodice (1,6% ukupnog broja dece koja su koristila uslugu). Pokazalo se da najizraženiju potrebu za podrškom imaju jednoroditeljske porodice, porodice sa dvoje i više dece sa smetnjama u razvoju i u slučaju kada deca pored smetnji u razvoju imaju i neko hronično oboljenje. Kod gotovo polovine porodica koje su koristile usluge izvor prihoda su socijalna davanja, a u najtežem položaju i situaciji materijalne deprivacije su jednoroditeljske porodice i romske porodice. Pilotiranje usluge pokazalo je važnost koordinacije i multisektorske saradnje (socijalna zaštita, zdravstvo, obrazovanje) i povezivanje različitih aktera. Takođe, istaknuto je da je „ova usluga pokazala visoku efikasnost u prevenciji izmeštanja deteta sa smetnjama u razvoju iz porodice, kao i u reunifikaciji porodice, a takođe je pokazala potencijal u podršci programima rane stimulacije deteta (73).**

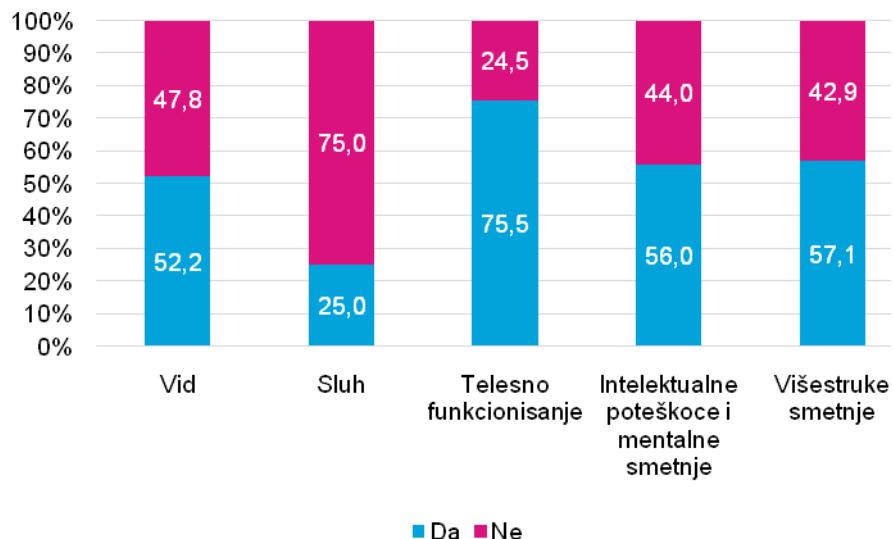
Na nisku dostupnost usluga u zajednici za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom ukazuje i istraživanje sa roditeljima dece koje je sprovedeno u okviru situacione analize. Tako je dnevni boravak dostupan za manje od petine dece (19,1%), a predah nega samo za 1,6%. U odnosu na usluge socijalne zaštite porodice dece se prilikom organizovanja podrške izrazito više oslanjaju na proširenu porodicu, pa 44% porodica dece koristi ovaj resurs. Isto tako 16% porodica se u odgajanju dece oslanja i na podršku komšija. Ipak, najveću podršku imaju roditelji dece nižeg uzrasta, a sa uzrastom se ova podrška smanjuje, dok se zahtevi za podrškom povećavaju, što dodatno naglašava nedostatak usluga.

**P23. Da li Vam neko od članova proširene porodice trenutno pomaže u odgajanju deteta sa smetnjama u razvoju? [prikazano po uzrastu]**



Skoro dve trećine porodica (59%) navodi da je odgajanje deteta sa smetnjama u razvoju značajno otežalo njihovo funkcionisanje kao porodice. Najviše poteškoća u funkcionisanju imale su porodice dece sa fizičkim smetnjama, a zatim sa intelektualnim poteškoćama i mentalnim smetnjama i višestrukim smetnjama.

**P30. Da li je odgajanje deteta sa smetnjama u razvoju generalno otežalo funkcionisanje Vaše porodice ili ne? [prikazano po dominantnoj smetnji]**



Briga o detetu sa smetnjama u razvoju uglavnom je prepuštena majci. Tako anketa sprovedena u okviru situacione analize ukazuje da o detetu sa smetnjama u razvoju brine samo majka (56,3%), a zatim oba roditelja zajedno (31,7%). Samo otac o detetu brine u 5,5% slučajeva, dok u 6,6% slučajeva o detetu brinu druge osobe.

Rezultati ankete ukazuju da je skoro polovina roditelja (40%) zbog dodatne brige o detetu sprečena da učestvuje u aktivnostima u zajednici.

**Odsustvo radi posebne nege deteta**

Kao podrška porodici da brine o detetu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, u Srbiji je, pored usluga socijalne zaštite, propisano pravo na odsustvo sa rada radi posebne nege deteta koje je u vezi sa neophodnom stalnom negom i pomoći deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom tokom prvih godina života deteta.

Obavezno zdravstveno osiguranje uređuje pitanje naknade zarade za vreme odsustva radi neophodne nege detata, a odsustvo osiguranika zbog nege obolelog deteta određuje se u zavisnosti od uzrasta i težine oboljenja deteta (74).

Ovu vrstu podrške može da koristi jedan od roditelja (staratelj, hranitelj ili usvojilac) deteta kome je neophodna posebna nega zbog teškog stepena psihofizičke ometenosti, a po isteku porodiljskog odsustva i odsustva sa rada radi nege deteta, ima pravo da odsustvuje sa rada ili da radi sa polovinom punog radnog vremena, najduže do navršenih pet godina života deteta.

Iako roditelji imaju pravo na odsustvo sa posla zbog brige o detetu sa smetnjama do pete godine, učesnice fokus grupe koje su sprovedene u okviru situacione analize govore često o tome da nisu mogle da ostvare ovo pravo.

*«Nisam dobila bolovanje od lekara specijaliste. Bolovanje ide i na pet godina. Ja sam sa njegove tri godine morala da počнем da radim.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

### **Alternativno staranje**

U Srbiji je u prethodnoj deceniji postignut značajan uspeh u deinstitucionalizaciji, pri čemu je stopa institucionalizacije dece jedna od najnižih u Evropi. Osim razvoja porodičnog smeštaja, jedan od razloga za mali broj dece u ustanovama socijalne zaštite jeste i niska stopa odvajanja dece od porodice, koja iznosi oko 8 dece na 10.000 dece (75). Tako je od 2010. godine broj dece u ustanovama za smeštaj dece i mlađih smanjen sa 1.265 na 716<sup>41</sup> <sup>42</sup>, odnosno za 43%, a broj dece na porodičnom smeštaju (hraniteljske porodice) porastao je sa 4.586 na 5.320 (76, 77). Deca se u velikim ustanovama i dalje smeštaju zajedno sa odraslima, što dovodi do značajnih rizika za njihovu dobrobit. Ukupno je u sistemu alternativnog staranja<sup>43</sup> na kraju 2016. godine bilo 6.036 dece, od čega deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom čine 22%, što je 4 puta više u odnosu na pretpostavljenih 5% u opštoj populaciji.

Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom posebno su prezastupljena na rezidencijalnom smeštaju i danas čine 80% ukupnog broja dece na smeštaju u ustanovama (77). U male domske zajednice, kao povoljniji oblik smeštaja, bilo je smešteno samo 3% korisnika (77), dok dominiraju pre svega objekti velikog kapaciteta.

---

<sup>41</sup> Deca na smeštaju u ustanovama za decu i mlade bez zavoda za vaspitanje dece i omladine.

<sup>42</sup> Broj korisnika ustanova za decu i mlade je na kraju 2016. godine iznosio 1.992 korisnika, od čega 716 dece (36%), pri čemu je izražen zajednički smeštaj dece i mlađih sa odraslima. Ukoliko se posmatra ukupan broj korisnika tokom 2016. godine, deca i mlade čine tek 38% korisnika ustanova za decu i mlade, 25% je mlađih, a čak 38% odraslih i starijih korisnika. Ovo ukazuje na problem smeštaja odraslih i dece u iste ustanove.

<sup>43</sup> Smeštaj u ustanove socijalne zaštite i porodični smeštaj (hraniteljske porodice).

Ovo ukazuje da proces deinstitucionalizacije nije na adekvatan način adresirao potrebe dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovih porodica.

Osim prezastupljenosti dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u institucionalnom smeštaju, jedan od problema je i institucionalizacije dece u ranom uzrastu, koja se dešava i pored zakonske zabrane smeštaja dece do tri godine u ustanove, osim uz odobrenje ministarstva nadležnog za socijalnu zaštitu.

Krajem 2016. godine, na institucionalnom smeštaju bilo je 31 dete do tri godine starosti, u okviru Centra za zaštitu odojčadi, dece i omladine u Beogradu u Zvečanskoj i u Domu „Kolevka“ u Subotici (76). Značajno je to što se broj dece najranijeg uzrasta u ustanovama socijalne zaštite smanjuje iz godine u godinu, ali deca u ustanove i dalje dolaze direktno iz zdravstvenog sistema. Tokom 2016. godine 16% dece u domovima za decu došlo je direktno iz zdravstvenog sistema zbog teškog zdravstvenog stanja (Tabela 3), što je povećanje za 4% u odnosu na 2015. godinu, ali je isto tako smanjen ulazak dece u ustanove koje pretežno smeštaju decu sa smetnjama u razvoju sa 12% na 1%<sup>44 45</sup> (55, 77). O praksi upućivanja dece u ustanove socijalne zaštite odmah po rođenju govore i roditelji na fokus grupama.

*«Rekla je - ja vam toplo preporučujem ustanovu. Tačno mi je rekla i koju. Kad smo nju pitali: „Jeste li vi bili nekad tamo?“, ona mi je rekla da nije nikad. Kako možete toplo da preporučujete nešto što nikad niste videli? Onda sam ja sela u autobus, pošto sam videla ustanovu, 6 meseci nisam znala šta da radim, bolela me je glava. I onda sam rekla da ču da se borim za svoje dete.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Pojedinačnom analizom ustanovljeno je da je institucionalizacija sa medicinskog aspekta veoma retko i u malom broju slučajeva opravdana (78). Nedovoljna podrška roditeljima da brinu o zdravstvenim potrebama deteta sa smetnjama u razvoju ipak predstavlja najčešći razlog smeštaja dece u ustanove za decu i mlade koje pretežno smeštaju decu sa smetnjama u razvoju (77%) (77).

---

<sup>44</sup> Najčešća zdravstvena stanja koja se navode kao razlozi za institucionalizaciju novorođenčadi sa smetnjama u razvoju su hromozomske aberacije (37% zastupljenost), patološka stanja nastala u neonatalnom periodu (33%) i urođeni morfološki poremećaji (22%).

<sup>45</sup> Podela ustanova na ustanove za decu i mlade i decu i mlade sa smetnjama u razvoju, odnosno ustanove za decu i mlade koje pretežno smeštaju decu sa smetnjama u razvoju nije zasnovana na pravnim aktima, već u odnosu na način izveštavanja Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu. U narednom periodu potrebno je uvesti detaljno izveštavanje za sve ustanove za decu i mlade, bez podele na ustanove za decu i mlade sa smetnjama u razvoju i decu i mlade.

S tim u vezi, Komitet za prava deteta je preporučio Srbiji da „hitno smanji smeštaj dece do tri godine u rezidencijalne ustanove, uključujući i decu sa smetnjama u razvoju, i da ubrza smeštaj u porodične oblike podrške, kao i da obezbedi adekvatnu zaštitu i jasne kriterijume, posebno za decu romske nacionalnosti i decu sa smetnjama u razvoju, koji su zasnovani na potrebama i najboljim interesima deteta za utvrđivanje da li dete uopšte treba da bude u sistemu alternativne nege“ (11).

Komitet za prava deteta i Komitet za prava osoba sa invaliditetom su takođe izrazili zabrinutost zbog prezastupljenosti dece sa smetnjama u razvoju na rezidencijalnom smeštaju, kao i zbog neadekvatnih uslova života u velikim rezidencijalnim ustanovama, i zbog činjenice da su deca izložena segregaciji, zanemarivanju, ograničavanju privatnosti, isključivanju iz obrazovanja i igre, a ponekad i potencijalno neadekvatnim medicinskim tretmanima bez informisanog pristanka.

**Tabela 3: Osnovni pokazatelji položaja dece u domovima za decu i mlade tokom 2016. godine**

	<b>Domovi za decu i mlade (11 ustanova)</b>	<b>Domovi za decu i mlade sa smetnjama u razvoju (5 ustanova)<sup>46</sup></b>
<b>Deca (od 0 do 17)</b>	<b>445</b>	<b>281</b>
<b>Mladi (od 18 do 25)</b>	<b>156</b>	<b>354</b>
<b>Stariji (25+)</b>	<b>1</b>	<b>794</b>
<b>Sredina iz koje deca dolaze na smeštaj</b>		
<b>Biološka porodica</b>	<b>31%</b>	<b>39%</b>
<b>Porodični smeštaj</b>	<b>17%</b>	<b>17%</b>
<b>Iz zdravstvene ustanove</b>	<b>16%</b>	<b>24%</b>
<b>Iz drugih ustanova</b>	<b>19%</b>	<b>15%</b>
<b>Drugo</b>	<b>16%</b>	<b>5%</b>
<b>Razlog smeštaja</b>		
<b>Neadekvatno roditeljsko staranje</b>	<b>33%</b>	<b>4%</b>

<sup>46</sup> Podaci nisu desegregisani u izveštaju samo za decu, tako da se odnose na sve korisnike (decu, mlade i odrasle).

<b>Roditelji nisu u mogućnosti da odgovore na zdravstvene probleme deteta</b>	<b>20%</b>	<b>77%</b>
<b>Sprečenost roditelja da vrše roditeljsku dužnost</b>	<b>10%</b>	<b>4%</b>
<b>Lišavanje roditeljskog prava</b>	<b>18%</b>	<b>15%</b>
<b>Nasilje nad detetom</b>	<b>5%</b>	<b>/</b>
<b>Roditelji preminuli</b>	<b>5%</b>	<b>/</b>
<b>Roditelji lišeni poslovne sposobnosti</b>	<b>3%</b>	<b>1%</b>
<b>Ostali razlozi</b>	<b>6%</b>	<b>/</b>
<b>Dužina boravka u ustanovi</b>		
<b>Do godinu dana</b>	<b>18%</b>	<b>2%</b>
<b>1–2 godine</b>	<b>17%</b>	<b>4%</b>
<b>3–5 godina</b>	<b>29%</b>	<b>9%</b>
<b>6–10 godina</b>	<b>20%</b>	<b>12%</b>
<b>11 i više godina</b>	<b>16%</b>	<b>73%</b>
<b>Smetnje u razvoju</b>		
<b>% dece i mladih sa smetnjama u razvoju na smeštaju</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>
<b>Obrazovanje</b>		
<b>Uključeno u obrazovanje</b>	<b>88%</b>	<b>57%</b>
<b>Razlozi prestanka smeštaja</b>		
<b>Osamostaljivanje</b>	<b>32%</b>	<b>/</b>
<b>Stvoreni uslovi za povratak u porodicu (biološku, srodnicičku)</b>	<b>18%</b>	<b>20%</b>
<b>Prelazak u hraniteljsku porodicu</b>	<b>6%</b>	<b>20%</b>
<b>Premešteni u drugu ustanovu</b>	<b>24%</b>	<b>10%</b>
<b>Usvojenje</b>	<b>5%</b>	<b>/</b>
<b>Smrt</b>	<b>4%</b>	<b>50%</b>
<b>Drugo</b>	<b>11%</b>	<b>/</b>

Uslovi smeštaja su često loši i nedovoljno stimulativni, u sobama se nalazi veliki broj korisnika, deca sa smetnjama u razvoju u velikim ustanovama su isključena iz obrazovnog sistema, pri čemu nemaju dovoljno rehabilitacije i tretmana. U nekim ustanovama zabeležena je prekomerna upotreba lekova i mere sputavanja i izolacije (79).

U najtežem su položaju deca kojima je potrebna najintenzivnija podrška, koja u posebnim odeljenjima dane provode u ležećem položaju, uz minimalnu interakciju sa drugima i izostanak rehabilitacije ili programa podrške. Isto tako podaci ukazuju da, iako je na evidenciji centara za socijalni rad najviše dece sa fizičkim smetnjama, u ustanovama su najčešće smeštene deca sa intelektualnim i mentalnim teškoćama i deca sa višestrukim smetnjama, što dodatno govori o povećanoj stopi institucionalizacije upravo ove grupe dece (38, 77). Iako čak 95% od ukupnog broja korisnika u domovima za decu i mlade sa smetnjama u razvoju ima roditelje (77), veoma mali broj njih redovno kontaktira sa porodicom i srodnicima i provode vikende sa njima.

Činjenica da su mnoge porodice dece sa smetnjama u razvoju u lošem socio-ekonomskom položaju, a da su domovi udaljeni od mesta stanovanja roditelja, doprinosi smanjenoj mogućnosti redovnog viđenja, a samim tim i održavanju redovnog kontakta i stvaranja uslova za povratak deteta u porodicu.

S tim u vezi, Komitet je preporučio Srbiji da reformiše sistem socijalne podrške deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovim porodicama kako bi unapredio povezanost i koordinaciju i izbegao nepotrebnu institucionalizaciju, te da realizuje javne kampanje za borbu protiv stigmatizacije i predrasuda prema deci sa smetnjama u razvoju (11).

Čak 87% građana Srbije misli da je za decu sa fizičkim ili senzornim teškoćama bolje da žive u porodici nego u specijalizovanoj ustanovi, dok 79% misli isto za decu sa intelektualnim teškoćama (27).

Prema dostupnim podacima, u 2015. godini je ukupno 762 dece na porodičnom smeštaju imalo razvojne i zdravstvene smetnje, tako da je ova grupa dece činila 14,3% ukupnog broja dece na porodičnom smeštaju (38). Na osnovu ovoga se može zaključiti da je od ukupnog broja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koja su izdvojena iz svojih porodica nešto više na porodičnom smeštaju (56%) nego u rezidencijalnim ustanovama. Treba takođe napomenuti da nije zanemarljiv broj dece i mladih koja se premeštaju iz porodičnog smeštaja u domove, što govori o potrebi da se ovaj trend dodatno analizira kako bi se pronašli načini da se dodatno unapredi porodični smeštaj.

Komitet za prava deteta preporučio je Srbiji da uspostavi zakonodavne i druge mere kako bi se obezbedilo da deca sa smetnjama u razvoju kojoj je potrebna konstantna nega ostanu u biološkim porodicama kroz usluge za dete i porodici i/ili kroz finansijsku pomoć i podršku roditeljima koji nisu u mogućnosti da rade i zarađuju zato što se brinu o detetu.

Roditelji koji su učesnici fokus grupa sprovedenih u okviru situacione analize iznose negativne stavove o porodičnom smeštaju (hraniteljstvu).

*«Mislim ako treba da daš svoje dete hraniteljskoj porodici, bolje da država tebi omogući da ti budeš roditelj-hranitelj, jer taj hranitelj neće gledati dete kao roditelj. Mislim da to samo u našoj državi nije regulisano i to je stvarno sramota.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Oni imaju sve privilegije, a mi kao roditelji ništa»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«A recite mi molim vas zašto da dam dete hranitelju? Ne vidim koje je to njihovo razmišljanje. Oni od države dobijaju primanje i sve druge povlastice, a ti ko roditelj ne dobijaš ništa. I još si osuđen da daš i decu!! I ako ne možeš... i daš otkaz u firmi... Ako moraš 24 sata da budeš sa detetom, onda će doći socijalni radnik i reći da dete nema uslove i uzimaju ti dete. Mislim, kakvo je to razmišljanje?!»*

Otac deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Osnovni razlog negativnog stava prema hraniteljstvu jeste percepcija učesnika da hraniteljske porodice dobijaju znatnu podršku, pre svega finansijsku, dok takva podrška nije dostupna roditeljima, iako imaju poteškoća da zadovolje osnovne potrebe deteta. Mada se za sistem alternativnog staranja izdvajaju značajna sredstva, u Srbiji još nisu realizovane studije koje bi ispitale ishode korišćenja ovih usluga.

## **Usvojenje**

---

Tokom 2016. godine realizovano je ukupno 128 usvojenja, što je smanjenje od 18% u odnosu na 2015. godinu, a od čak 34% u odnosu na 2014. godinu. Prema evidenciji centara za socijalni rad, na dan 31. decembra 2016. godine ukupno je bilo 217 dece sa utvrđenom podobnošću za usvojenje, što znači da je stopa usvojenja oko 60%, iako je bilo 418 raspoloživih usvojiteljskih porodica. Analiza dokumentacije dece na smeštaju ukazuje na to da centri za socijalni rad ne počinju sa procesom usvojenja ni onda kada je utvrđeno da porodica ne može da više brine o detetu, što dovodi do dugog boravka dece na alternativnom staranju (80). Deca sa smetnjama u razvoju usvajaju se pre svega kroz praksu međunarodnog usvojenja, koje čini 9% ukupnog broja usvojene dece.

## Zdravstvena zaštita

Zdravstveni sistem je jedan od sistema koji ima najsnažniji uticaj na dobrobit dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, kako zbog toga što je prvi sistem koji može da pruži podršku detetu i porodici, tako i zbog značaja zdravstvene podrške za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihove porodice. Zakonodavni i strateški okvir u Republici Srbiji garantuje univerzalnu dostupnost zdravstvenih usluga za svu decu, pa i decu sa smetnjama u razvoju, a trenutno se razvija i unapređuje mreža razvojnih savetovališta kroz koju bi se deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom već na primarnom nivou zdravstvene zaštite pružila individualizovana i prilagođena podrška. Skoro dve trećine roditelja smatra da su zdravstvene usluge visokog ili veoma visokog kvaliteta (62%), dok 32% smatra da su niskog, a 6% veoma niskog kvaliteta.

Roditelji prepoznaju izazove u sistemu zdravstvene zaštite pre svega u domenu pravovremenog prepoznavanja i dijagnostike smetnji u razvoju i invaliditeta, odnosno u dostupnosti i kvalitetu ranih intervencija. Iako se poslednjih godina radi na unapređenju kvaliteta rada pedijatrijske i patronažne službe koje će odgovoriti na potrebe porodica u najranijem detinjstvu, posebno dece sa teškoćama i smetnjama u razvoju, potrebe još uvek nisu zadovoljene. Naime, razvojna savetovališta, u kojima ključnu ulogu imaju pedijatri i zdravstveni saradnici, i dalje ne raspolažu adekvatnim resursima, nisu ravnomerno distribuirana, pa su, samim tim, pristup i kvalitet rada neu Jednačeni. Pored toga, na svim nivoima zdravstvene zaštite problemi se javljaju usled često dugotrajnog procesa uspostavljanja adekvatne dijagnoze i adekvatne zdravstvene podrške, kao i nedovoljne senzibilisanosti ili informisanosti zdravstvenog osoblja za rad sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Isto tako, zdravstveni radnici retko upućuju roditelje na sistem podrške u okviru drugih sistema i kada takvi resursi postoje u zajednici, a i dalje postoji praksa direktnog upućivanja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom na smeštaj u ustanove socijalne zaštite.

Ipak, ukoliko se posmatra dostupnost usluga za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice, usluge zdravstvene zaštite su najčešće dostupne (87%), te trenutno predstavljaju osnov odgovora države na potrebe dece i porodica dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom nakon rođenja deteta.

Prilikom korišćenja usluga zdravstvene zaštite roditelji se suočavaju i sa nejednakom dostupnošću usluga, posebno ukoliko se radi o terapijskim tretmanima za koje postoje tzv. dugačke liste čekanja.

U okviru ankete realizovane tokom izrade situacione analize, 48% anketiranih roditelja izjavilo je da je njihovoj deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom delimično otežan pristup zdravstvenim uslugama, 14,8% da je otežan u velikoj meri, a 37,2% da uopšte nije otežan. Zbog toga, kao i zbog želje da pomognu svojoj deci, a usled nedovoljno informacija o medicinski opravdanim tretmanima za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, roditelji nekada odlučuju da potraže usluge i od alternativnih pružalaca zdravstvenih usluga koji su van sistema zdravstva, odnosno koji sprovode neodobrene oblike tretmana/lečenja, što može dovesti do značajnih rizika za zdravlje deteta. Zbog toga je Ministarstvo zdravlja pristupilo izradi vodiča za skrining, dijagnostiku i tretman dece sa određenim teškoćama i smetnjama u razvoju. Zbog načina vođenja podataka trenutno nije moguće proceniti broj dece sa smetnjama u razvoju koja koriste usluge zdravstvene zaštite. Značajan napredak u evidenciji očekuje se i nakon uvođenja Registra dece sa smetnjama u razvoju.

Zdravstveni sistem je od velikog značaja za razvoj i dobrobit dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovih porodica, pošto je prvi sistem na koji su upućeni od samog rođenja deteta. Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom su zdravstveno osigurana na osnovu osiguranja roditelja, a ukoliko roditelji nisu osigurani, zdravstvena zaštita se ostvaruje na teret budžeta Republike Srbije<sup>47</sup>.

U skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (81) i Zakonom o zdravstvenom osiguranju (82), svim građanima dostupna je zdravstvena zaštita bez diskriminacije, uključujući i prevenciju, ranu dijagnozu, lečenje i rehabilitaciju.

Kako bi se unapredila zdravstvena zaštita stanovništva i standardi zdravstvene zaštite uskladili sa standardima koji važe u EU, doneta su brojna strateška dokumenta: Nacionalni program zdravstvene zaštite žena, dece i omladine, Nacionalni program za unapređenje razvoja u ranom detinjstvu i Nacionalni program preventivne zdravstvene zaštite dece sa psihofiziološkim poremećajima i govornom patologijom.

Sistem zdravstvene zaštite trenutno nema jasnu procenu broja dece sa smetnjama u razvoju kojima se pružaju zdravstvene usluge.

---

<sup>47</sup> Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvata: mere prevencije i ranog otkrivanja bolesti; pregledi i lečenje žena u vezi sa planiranjem porodice kao i u toku trudnoće, porođaja i materinstva do 12 meseci nakon porođaja; pregledi i lečenje u slučaju bolesti i povrede; pregledi i lečenje bolesti usta i zuba; medicinsku rehabilitaciju u slučaju bolesti i povrede; lekove i medicinska sredstva; proteze, ortoze i druga pomagala za kretanje, stajanje i sedenje, pomagala za vid, sluh, govor, stomatološke nadoknade, kao i druga pomagala.

Prema podacima iz 2015. godine, usluge zdravstvene zaštite je koristilo 37.000 dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom do sedam godina. Međutim, nije moguće jasno utvrditi da li je ovaj broj dece tačan jer se često vode kvantitativni podaci o broju usluga koje su pružene, a ne o broju korisnika. Ni broj usluga koje su pružene ne može se uzeti kao dobar pokazatelj usluga koje su pružene deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom jer u domovima zdravlja koji imaju razvijena razvojna savetovališta kažu da im nedostaje mogućnost da beleže upravo one usluge koje pružaju deci sa smetnjama u razvoju, pa se one beleže na druge načine<sup>48</sup>. U tom smislu, akteri iz zdravstvenog sistema procenjuju je da je potrebno da se uvede nova klasifikacija usluga. Evidencija dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i praćenje potrebne zdravstvene podrške značajno će se unaprediti donošenjem Registra dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, a u skladu sa postojećim zakonodavnim okvirom (83, 84). Kako je registar zasnovan na Međunarodnoj klasifikaciji funkcionisanja, invaliditeta i zdravlja, verzija za decu (ICF-CY), procena će biti u skladu sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom.

Broj zaposlenih zdravstvenih radnika (pedijatara, ginekologa i medicinskog osoblja) u službama za zdravstvenu zaštitu dece i žena u domovima zdravlja u RS se smanjuje.

U odnosu na važeće normative i standarde u Republici Srbiji, **nedostaje 250 pedijatara u domovima zdravlja**. Već sada je neophodno obnavljanje kadrova jer će za pet godina nedostajati 380, a za deset godina 650 pedijatara (85).

U poslednjoj deceniji su učinjeni značajni naporci ka unapređenju sistema zdravstvene zaštite kako bi on na adekvatniji način odgovorio na potrebe porodica dece sa smetnjama u razvoju i bio uključen tokom ranog uzrasta deteta.

Za decu sa razvojnim teškoćama i invaliditetom, rano prepoznavanje i rane intervencije su suštinski važne za uspešan razvoj. Kada je u pitanju prepoznavanje smetnji u razvoju dece i invaliditeta, najvažniju ulogu imaju pedijatri.

U skladu sa nacionalnim programima, svoj deci su dostupni specijalizovani skrininzi još u porodilištu (skrining sluha, hipotireoze i fenilketonurije, itd.) i adekvatna terapija.

---

<sup>48</sup> U razvojnim savetovalištima se usluga pedijatra fakturiše u iznosu od 230 dinara i beleži se kao kontrolni sistematski pregled.

Kasnije, deca prolaze kroz **preventivne sistematske preglede**, koji se u zavisnosti od uzrasta rutinski obavljaju kod novorođenčadi, odojčadi, male dece<sup>49</sup> i uglavnom uključuje upoznavanje sa porodicom i detetom, procenu razvoja i identifikovanje eventualnih odstupanja, procenu prisustva zaštitnih i faktora rizika po zdravlje deteta i porodice, fizikalni pregled, individualni zdravstveno vaspitni rad, procenu vakcinalnog statusa i postupanje po važećem kalendaru vakcinacije, upućivanje na potrebne laboratorijske analize i druge skrininge, a po potrebi, upućivanje u razvojno savetovalište ili na konsultativne preglede drugih specijalista. Poslednjih godina u svakodnevnu praksu pedijatara uvode se novi instrumenti za skrining i praćenje razvoja deteta (Uzrast i stadijumi razvoja deteta, Vodič za praćenje razvoja deteta, MCHAT za poremećaje iz spektra autizma, itd.) i oni povećavaju preciznost u identifikaciji dece kojima je potrebna dodatna razvojna podrška.

Preventivni kontrolni pregledi planiraju se na godišnjem nivou, ali se mogu realizovati i češće kod odojčadi i male dece ukoliko se prepoznaju određeni razvojni problemi. Osim kod pedijatra, deca imaju preglede i kod logopeda, specijaliste oftalmologije, stomatologa, specijaliste otorinolaringologije i specijaliste fizikalne medicine.

Jedan od važnih programa podrške novorođenom detetu i porodici jeste i **usluga patronažne sestre** koja ima obavezu da poseti trudnicu jednom, a visokorizičnu i više puta, a svako novorođenče i porodilju pet puta, dok tokom prve godine obavlja još dve posete, a u drugoj i četvrtoj godini po jednu posetu. Ukoliko se kod deteta i porodice uoče teškoće, patronažna sestra treba da obiđe porodicu još dva puta u prvoj godini ili češće po nalogu pedijatra ako se ustanovi da je porodici potrebna dodatna podrška. Ipak, patronažne sestre su u porodicama dece sa smetnjama u razvoju ostvarile svega 0.2% od ukupnog broja poseta celokupnom stanovništvu (86).

Uloga patronažne sestre je značajna jer ona provodi vreme sa novorođenčetom i detetom u porodičnom okruženju, upoznaje se sa zdravstvenim stanjem deteta i majke, kao i drugih članova porodice, te ima uvid u opšte uslove života. Ona procenjuje prisustvo rizičnih i zaštitnih faktora, procenjuje znanja i ponašanje roditelja u vezi sa negom i ishranom deteta, informiše i edukuje roditelje o nezi i stimulaciji razvoja deteta, značaju eliminisanja negativnih roditeljskih praksi, ali i obezbeđuje informacije i podrške u kontaktiranju drugih usluga ili sistema u zajednici.

One su posebno važne za porodice dece sa smetnjama, teškoćama u razvoju i invaliditetom, za siromašne romske porodice i za sve ostale osetljive grupe stanovništva.

---

<sup>49</sup> Obavljaju se kada dete ima 1, 2, 3, 5, 6, 9, 13–15, 18–24 meseci i četiri godine.

Problemi u zdravstvu, posebno za decu sa mentalnim i/ili višestrukim smetnjama u razvoju, takođe predstavljaju neadekvatne i često odlagane rane dijagnoze, a porodice i deca u tom periodu gube mnogo dragocenog vremena koje je potrebno usmeriti ka prvim tretmanima, rehabilitaciji i drugim merama i intervencijama. Iako najveći broj roditelja (59,5%) prepoznaće da dete ima smetnje u razvoju na rođenju ili tokom prve godine, proces postavljanja dijagnoze i adekvatnog tretmana najčešće dugo traje.

«*Onda je počelo - krene, padne, ne može da ustane, gega se pa padne. I onda vi ne možete da shvatite šta se desilo. Kako dete koje je do juče trčalo, išla je i na stepenice, jednostavno je sve radnje obavljala, sad odjednom ne može da ustane. Pošto mi je doktor rekao da to nije ništa, da „dete traži pažnju“, onda sam počela da je maltretiram - ustani, sedi, ustani. Ja vidim da se dete trudi, zaista se trudi, ali ne može, ona svu snagu potroši. Neće da zaplače, ali suzne su joj oči zato što joj ne verujem da ona to ne može. I onda ponovo kod pedijatra koji kaže prosto „nije ništa, šta hoćete, ona dete šeta k'o maneken“. Opet ispadne da ste vi paranoični. Onda se opet primirite, ali mira nema jer i dalje imate sumnju. I onda tako ja preko nekih veza dođem kod doktorke i kažem - dajte mi molim vas uput za Sokobanjsku, za kliniku za cerebralnu paralizu...»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

«*I mi smo isto lutali od doktora do doktora. U suštini izgubili smo 3 - 4 godine jer pedijatar kaže - ona je razmažena, propričaće. Ona je na oca, on je kasno proprič'o, gluposti... »*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Do treće godine 83,6% roditelja prepoznaće da deca imaju smetnje u razvoju. Značajan problem koji su roditelji na fokus grupama organizovanim u okviru situacione analize istakli jeste da lekari ne saopštavaju na adekvatan način informacije roditeljima.

«*Pa znate šta, kad sam prvi put dobila iz Beograda izveštaj, ja nisam znala ništa o toj dijagnozi. Otišla sam kod našeg doktora u Zrenjaninu, a oni su mi rekli - jao vidi jadna, moraće u specijalnu školu.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

«*Samo su mi rekli dijagnozu, nisu me uputili nigde za podršku.»*

O tac deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Iz tog nalaza doktori su saznali da dete ima distrofiju. Krili su nalaze jedno pet dana od mene, nisu hteli da mi kažu. Posle petog dana sam ušla i pitala za te nalaze jer sam saznala da su dobili i da neće da mi kažu o čemu se radi, da bi mi doktorka, mrtva 'ladna rekla da će umreti za mesec dana i da ga ostavimo.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Hvala lekarima što su u roku od nedelju dana mogli da prepoznaaju tako tešku i progresivnu bolest. Da li je sreća ili je doktorka znala, uputila me je odmah na Udruženje distrofičara»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Kada su postavili dijagnozu otišli smo na kontrolu. Ja sam im ispričala šta sve moje dete može, a doktor mi kaže - pa, mama vi mučite to dete. I onda mi je rekao da mi je bolje da ga odvedem u dom. Kako da ga ostavim? Ne znam kako može jedan doktor tako da misli. I nisam više nikad otišla ni na kontrolu, šta će mi to mišljenje.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Čak i kada se prepoznaaju smetnje u razvoju i invaliditet, nedostaju usluge rane intervencije koje su individualizovane, fokusirane na porodicu, holističke i usredsređene na povećanje sposobnosti deteta.

Predstavnici sistema zdravstva su prepoznali da zaposleni u zdravstvenim ustanovama nemaju dovoljne kompetencije za rad sa decom sa smetnjama u razvoju. Smatraju da je potrebno uvesti teme ranog razvoja i podrške deci sa smetnjama u razvoju u inicijalno obrazovanje zdravstvenih radnika, kako na osnovnim studijama, tako i na specijalizaciji.

Kao jedan od glavnih mehanizama za unapređenje lečenja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, a pre svega u smislu razvoja praksi rane intervencije, prepoznato je formiranje mreža razvojnih savetovališta. Razvojna savetovališta najčešće predstavljaju funkcionalne jedinice u sklopu pedijatrijske službe i karakteriše ih umrežena aktivnost zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (pedijatar, viša medicinska sestra, defektolog, psiholog, socijalni radnik i pedagog sa polovinom radnog vremena) koja bi, uz dobru koordinaciju, trebalo da obezbede potrebnu podršku većini dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

U Srbiji postoji 35 razvojnih savetovališta, ali nisu sva u potpunosti funkcionalna. Većina savetovališta nema opremu ni namenske prostorije, a za samo 12 je procenjeno da su opremljena tako da deci omogućavaju priyatnu atmosferu tokom pružanja zdravstvenih usluga. Samo tri savetovališta (u Zrenjaninu, Sremskoj Mitrovici i Zemunu) imaju pedijatra koji radi isključivo u savetovalištu. Osim uspostavljanja posebnih organizacionih jedinica i opremanja svih savetovališta, potrebno je da u njima budu zaposleni i pedijatri posebno edukovani za rad sa decom sa smetnjama u razvoju. U praksi, izabrani pedijatar koji radi u službi za predškolsku decu najčešće deo svog radnog vremena posvećuje radu u razvojnom savetovalištu, što nije dovoljno za adekvatnu i potpunu podršku deci, a pogotovo za rad sa roditeljima.

Potrebno je da i pedijatri, kao i zdravstveni saradnici, budu dodatno edukovani o razvoju deteta i savremenim konceptima i pristupima u oblasti ranih intervencija.

Ova preporuka može se proširiti i na inovacije nastavnog plana i programa tokom osnovnog obrazovanja, ali i na profesionalno usavršavanje<sup>50</sup>.

Savetovališta za mlade, koju su namenjena pružanju psihološke podrške i unapređenju reproduktivnog zdravlja, suočavaju se sa sličnim izazovima kao i razvojna savetovališta za decu. Naime, procena je da bi u Srbiji trebalo da bude aktivno najmanje 41 savetovalište, ali je utvrđeno da samo 15 (37%) domova zdravlja u sedištu okruga ima razvojno savetovalište. Jedna od važnih uloga razvojnih savetovališta za mlade jeste savetovanje o zdravim načinima života i seksualnom i reproduktivnom zdravlju.

Zbog faktora kao što su socijalna izolacija, isključivanje iz redovnih škola, negativne pretpostavke o svojoj seksualnosti i komunikacijske barijere (odnosno nedostupnost informacija na znakovnom jeziku, Brajevom pismu, na audio traci ili u drugim pristupačnim formatima), deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom ne mogu da dobiju adekvatno obrazovanje i informacije o seksualnosti, što je posebno važno za devojčice koje su znatno češće izložene seksualnom nasilju. Za potrebe izrade situacione analize nisu bili dostupni podaci o tome koliko deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koriste razvojna savetovališta za mlade.

---

<sup>50</sup> Trenutno se radi na smernicama za skrining, dijagnostiku i intervencije za decu sa poremećajima iz spektra autizma, ali generalno ne postoji dovoljno materijala koji se bavi raznim vrstama smetnji u razvoju i invaliditeta.

Relevantni akteri iz sistema zdravstva su u intervjuima urađenim u svrhu situacione analize prepoznali da su roditelji dece sa smetnjama u razvoju nedovoljno uključeni u planiranje zdravstvene podrške deci. Smatraju da je jedan od nedostataka razvojnih savetovališta i nedovoljan rad sa roditeljima, ali i da je potrebno da postoje pedijatri zaposleni samo u savetovalištima kako bi imali više vremena za rad sa korisnicima. To bi unapredilo kvalitet usluga i kvalitet podataka koje pedijatri prikupljaju o deci. Kako bi se to ostvarilo, potrebno je da se unaprede normativi u pedijatriji jer treba uzeti u obzir da se nove usluge ne mogu razvijati sa postojećim brojem zaposlenih.

Osim identifikacije i rane intervencije koja je specifična za određene smetnje u razvoju, problemi postoje i prilikom lečenja bolesti koje nisu direktna posledica određenog invaliditeta, što uključuje stomatološke, kardiološke, neurološke i onkološke preglede. Kao osnovni problem identifikovana je nedovoljna senzibilisanost ili informisanost zdravstvenog osoblja za rad sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. To se ispoljava kroz postojanje stereotipa o deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, odnosno kroz nedovoljno razvijene veštine potrebne za komunikaciju na adekvatan način i mogućnost aktivnog učešća u lečenju (71). Ovo često dovodi do toga da se čak i rutinske intervencije, kao što je popravka zuba, obavljaju pod punom anestezijom. Ipak, po pitanju procene kvaliteta zdravstvenih usluga, roditelji dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom uglavnom ocenjuju kvalitet usluga kao veoma visok ili visok (62% roditelja), dok je 31,7% ocenilo da je kvalitet zdravstvenih usluga nizak, a 6% kao veoma nizak (32). Iako postoji zakonska jednakost u pristupu i kvalitetu zdravstvenih usluga za svako dete, pri čemu su zdravstvene usluge univerzalno dostupne svoj deci, roditelji smatraju da je velikom broju dece otežan pristup zdravstvenoj zaštiti.

Formalno, deca sa smetnjama u razvoju ostvaruju pravo na pun obim zdravstvene zaštite u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Međutim, usled nejednakosti dostupnosti i nedovoljnih kapaciteta zdravstvenih službi, kao i neopravdano dugih lista zakazivanja za određeni terapijski tretman, zbog čega se dugo vremena izgubi dok dete ne ostvari pravo na neku uslugu ili tretman u zdravstvenoj ustanovi, roditelji često plačaju za ove usluge u privatnim ordinacijama (obično logopedski tretmani i psihološka i fizikalna terapija) (71). Jedan od značajnijih izazova u zdravstvenoj zaštiti dece sa smetnjama u razvoju jeste i pojava alternativnih pružalaca usluga koji su van sistema zdravstva, odnosno koji sprovode neodobrene oblike tretmana/lečenja i koji od strane Minsistarstva zdravlja nisu dobili dozvolu za rad.

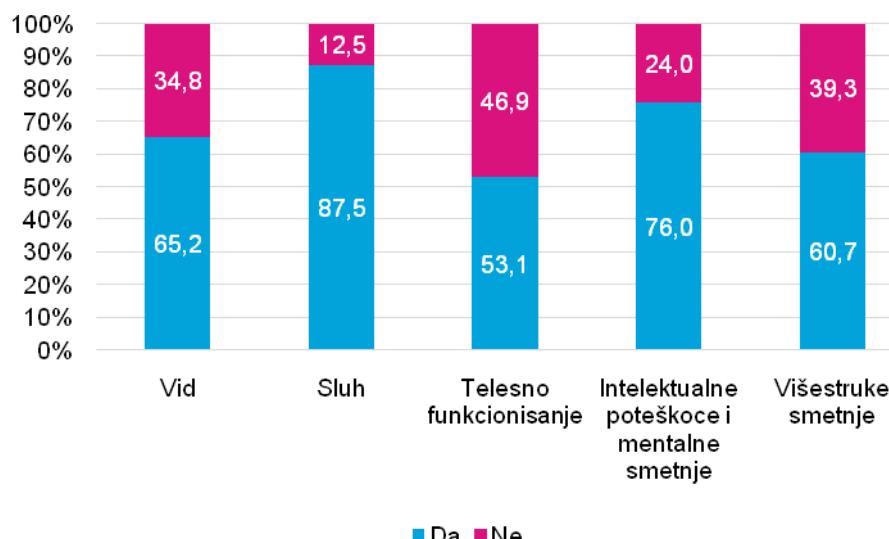
U želji da obezbede pomoć svom detetu, roditelji se opredeljuju i za ovakve usluge usled nedostatka informacija o tome koji su tretmani medicinski potvrđeni. Zbog toga je Ministarstvo zdravlja pristupilo izradi smernica za skrining, dijagnostiku i tretman dece sa određenim teškoćama i smetnjama u razvoju (55).

U okviru ankete realizovane tokom izrade situacione analize, 48% anketiranih roditelja izjavilo je da je njihovoj deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom delimično otežan pristup zdravstvenim uslugama, 14,8% da je pristup otežan u velikoj meri, a 37,2% da uopšte nije otežan (32). Isto tako, trećina (33,3%) anketiranih roditelja smatra da u lokalnoj zajednici ne postoje sve zdravstvene usluge koje dete redovno koristi, dok većina roditelja smatra da su specijalizovane zdravstvene usluge delimično dostupne (49,2%) ili da uopšte nisu dostupne (11,5%).

U okviru situacione analize nismo uspeli da dođemo do podataka o uslugama rehabilitacije za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i o stepenu njihovog korišćenja, čemu u budućnosti treba da se posveti dodatna pažnja.

Usluge zdravstvene zaštite su u najmanjoj meri dostupne deci sa fizičkim invaliditetom i kombinovanim smetnjama.

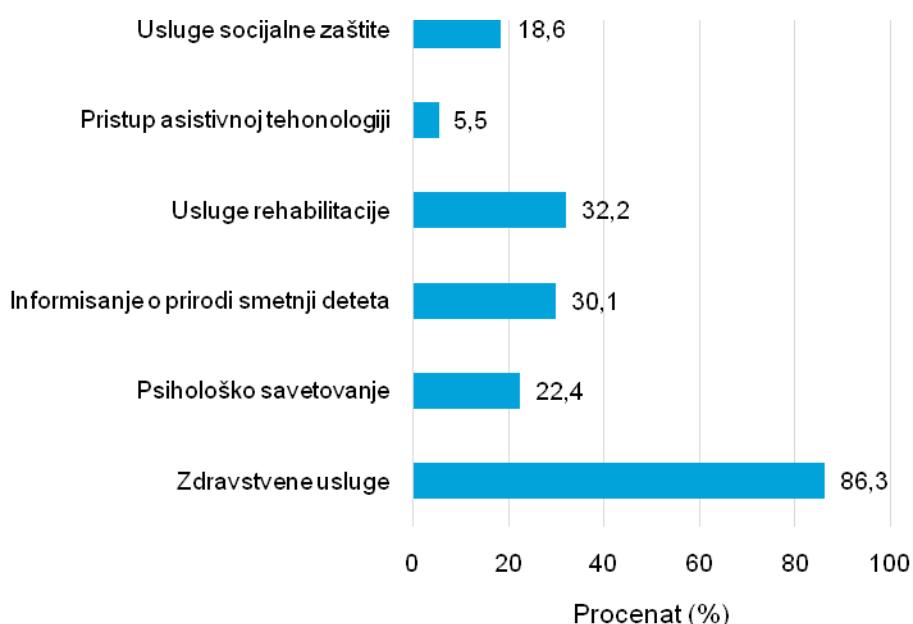
**P87. Da li u zajednici u kojoj živite postoje sve zdravstvene usluge koje Vaše dete redovno koristi? [prikazano po dominantnoj smetnji]**



S tim u vezi, Komitet za prava deteta izrazio je zabrinutost što je u Srbiji pristup službama/uslugama za rani razvoj, uključujući i upućivanje na odgovarajuću zdravstvenu i pedijatrijsku negu, i dalje ograničen, posebno za decu sa razvojnim teškoćama i decu iz socio-ekonomski nestimulativnih sredina, kao i da postoje značajne regionalne razlike u pristupu razvojnim savetovalištima u zemlji.

Ipak, ukoliko generalno posmatramo dostupnost usluga za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, odnosno stepen korišćenja različitih usluga, zdravstvene usluge su u najvećoj meri dostupne deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovim porodicama.

**P92. Kada ste prepoznali da Vaše dete ima smetnje u razvoju, koje usluge podrške su Vam bile dostupne?**



Roditelji u fokus grupama ističu i neprilagođenost samih procedura deci u zdravstvu. Kao primer navodi se potreba za stalnim ponovnim pregledima da bi se ostvarila prava iz oblasti zdravstva i u slučaju da su stanja takva da ne mogu da se poboljšaju.

*«Prosto nemaju razumevanja za neke stvari, kao što bi trebalo. Recimo kad su u pitanju medicinska pomagala, traže da se snimak ponovi, a kod njih ne može ići na bolje nego samo na gore. Ako je snimak pre dve godine bio takav kakav je, zašto se treba ponovo mučiti? To su te neke stvari zbog kojih ni banju ne dobijaju.»*

O tac deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

*«Ja na primer sa detetom idem kod oftalmologa i imam problema – pola dana provodim tamo čekajući i onda dođe žena i kaže „hajde, pile, ustani“, jer normalno detetu ne piše na čelu da ima distrofiju. Meni je više dosta da objašnjavam svakome - e to dete ima slabije mišiće, sedi, mora da sedi, a doktorica prozvaće je. Događa se da kažu - ona je starije dete, nek' čeka. E to je žalosno, što deca kad odu kod doktora opšte prakse ili bilo gde isto moraju da čekaju.»*

Majka deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

Kao što je navedeno u delu u socijalnoj zaštiti, i dalje je česta pojava da se deca direktno iz porodilišta ili odeljenja neonatologije upućuju u ustanove za smeštaj dece sa smetnjama u razvoju. S tim u vezi, UNICEF i partneri su kreirali i sprovedli program obuka, inovirali dokumenataciju i izradili procedure i pravila saopštavanja roditeljima da dete ima smetnje u razvoju. Kako bi se smanjila institucionalizacija novorođenčadi, definisan je niz koraka koji uključuju i obezbeđivanje pravovremenih informacija o zdravstvenom stanju deteta i kontinuiranu podršku porodici tako što je savetodavni tim (pedijatar-neonatolog i glavna medicinska sestra, a po potrebi i neposredno odgovorni ginekolog-akušer, socijalni radnik, psiholog, odnosno psihijatar i glavna sestra) dostupan tokom čitavog boravka majke i deteta u ustanovi, a dužan je da obezbedi i povezivanje roditelja sa svim službama koje će se kasnije uključivati u optimalno zbrinjavanje deteta (87). Vlada Republike Srbije je u decembru 2016. godine usvojila i nove standarde za akreditaciju porodilišta i neonatološke zdravstvene zaštite koji u sebi sadrže posebne kriterijume i uputstva za komunikaciju i podršku roditeljima u slučaju rođenja deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

## Zaštita od nasilja i zlostavljanja

Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom su u većoj meri ranjiva u odnosu na zlostavljanje i zanemarivanje od dece iz opšte populacije, a posebno ukoliko se nalaze u sistemu rezidencijalnog smeštaja. Iako prevenciju i zaštitu dece od nasilja treba uvek sprovoditi tako da ona uvažava posebne rizike i vulnerabilnosti koji su povezani sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, postojeće politike i programi to ne prepoznaju. Istraživanja ukazuju da je nasilje tokom života doživelo između 25% i 47% dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, pri čemu su 4 puta izložena većem riziku da budu žrtve vršnjačkog fizičkog nasilja i 3 puta većem riziku da postanu žrtve seksualnog nasilja. Iako su skoro svi roditelji koji su anketirani preduzeli neku aktivnost kako bi zaštitili svoje dete od nasilja (najčešće su nasilje prijavili školama, u 60% slučajeva), tek je u četvrtini slučajeva osoba koja je vršila nasilje nad detetom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom snosila posledice. U najvećem broju slučajeva nasilja, roditelji smatraju da deci nije bila potrebna podrška u smislu rehabilitacije (64,4%). Ipak, u slučaju kada smatraju da im je podrška bila potrebna, ona uglavnom nije pružena.

Rizik od zlostavljanja i zanemarivanja posebno je visok u grupama ugrožene dece kao što su deca bez roditeljskog staranja, deca u institucijama i deca sa smetnjama u razvoju (88). Deca sa smetnjama u razvoju su u većoj meri vulnerable u odnosu na različite forme zloupotrebe, kako u porodici, tako i u školi, privatnim i javnim ustanovama, uključujući i rezidencijalne ustanove, pri čemu je procena da je rizik od zloupotrebe dece sa smetnjama u razvoju pet puta veći u odnosu na ostalu decu (3). Prethodno iskustvo zlostavljanja povećava rizik zbog niskog samopoštovanja, nižeg stepena privrženosti roditeljima, razvojnih smetnji i teškoća u ponašanju deteta. Kod dece sa smetnjama u razvoju rizik od zlostavljanja i zanemarivanja dodatno je uvećan zbog izolacije i čestog odbacivanja, otežane komunikacije, podsticanja poslušnosti i popuštanja, nedostatka seksualnog vaspitanja i slično (88). Iako prevenciju i zaštitu dece od nasilja treba uvek sprovoditi tako da ona uvažava posebne rizike i vulnerabilnosti koji su povezani sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, postojeće politike i programi to ne čine.

Strategija za zaštitu dece od nasilje koja je istekla 2015. godine, iako je prepoznala decu sa smetnjama u razvoju kao posebno osetljivu grupu u odnosu na nasilje, nije predviđala nikakve posebne mere za njihovu zaštitu.

Takođe ni Opšti protokol za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemerivanja (89), kao ni sektorski instrumenti, nisu obezbedili niti predvideli posebne mere za prevenciju, smanjenje rizika i reagovanje u postupcima zaštite i oporavka kada su u pitanju deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

Što se tiče institucionalnog okvira za prevenciju i zaštitu dece od nasilja, odgovornost za prepoznavanje, reagovanje, suzbijanje i podršku deci podeljena je između većeg broja aktera u skladu sa njihovim specifičnim ulogama i nadležnostima (centri za socijalni rad, pružaoci usluga socijalne zaštite, ustanove zdravstvene zaštite, škola, policija, tužilaštvo i sudovi). U tom smislu, uspešan odgovor na nasilje nad decom generalno, a naročito kada je reč o deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, zavisi od kvaliteta rada svakog od navedenih sistema, ali i kvaliteta njihove međusobne saradnje.

Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom na institucionalnom smeštaju su u dodatnom riziku od institucionalnog nasilja i nehumanog tretmana. S tim u vezi, Komitet za prava deteta uputio je Srbiji preporuku da u koordinaciji sa Zaštitnikom građana, odnosno Nacionalnim mehanizmom za prevenciju torture, uspostavi mehanizam za praćenje kako bi se obezbedilo da sva deca u institucijama i alternativnim oblicima zaštite budu zaštićena od svih oblika torture, nehumanog i ponižavajućeg tretmana, kao i da bi se obezbedilo postojanje poverljivih i sigurnih mehanizama pritužbi u skladu sa potrebama deteta, a koji se odnose na lišavanje slobode<sup>51</sup>.

Takođe, Komitet za prava deteta je istakao da Srbija mora da obezbedi preventivne mehanizme za zaštitu dece sa intelektualnim i drugim psihosocijalnim teškoćama od svih oblika fizičkog i seksualnog nasilja i da obezbedi obavezne obuke o nasilju nad decom za sve stručnjake relevantne za položaj deteta (11).

Generalno malo znamo o nasilju nad decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Urađeno je vrlo malo istraživanja i publikacija na ovu temu, a naročito o prevalenci i faktorima rizika od nasilja nad decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, uključujući i nasilje nad decom u porodičnom okruženju.

Zaključci malobrojnih istraživanja pokazuju da su deca sa smetnjama u razvoju izložena većem riziku od nasilja u odnosu na decu iz opšte populacije i u okviru škole, odnosno na putu do škole.

---

<sup>51</sup> Ovaj mehanizam formiran je 2011. godine za rezidencijalne ustanove, uključujući i ustanove socijalne zaštite, ali je pitanje u kojoj meri ovakav mehanizam bez snažne političke podrške može da promeni stanje u ustanovama.

Tako, u istraživanju koje su zajedno sproveli Savez MNRO i UNICEF 2013. godine, roditelji izveštavaju da je 47% dece sa intelektualnim poteškoćama doživelo neki vid nasilja van porodice.

Rezultati istraživanja takođe ukazuju da su deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom izložena 4 puta većem riziku da budu žrtve vršnjačkog fizičkog nasilja, kao i 3 puta većem riziku da postanu žrtve seksualnog nasilja.

U okviru istraživanja o nasilju u školama u Srbiji (84), koje je rađeno u 237 osnovnih škola, bilo je i sedam specijalnih škola. Kada je u pitanju nasilje u školi, uključenost dece iz specijalnih škola u nasilnu interakciju veća je nego kod dece u redovnim školama i to podjednako kada je reč o izloženosti fizičkom nasilju (žrtve) i nasilnom ponašanju prema drugoj deci. Dok trećina ispitanih učenika iz redovnih škola izveštava da se učenici iz drugih škola prema njima ponašaju nasilno, čak polovina ispitanih učenika specijalnih škola izveštava da su imali takvo iskustvo.

Učenici iz specijalnih škola manje su se žalili na nasilje odraslih u poređenju sa učenicima iz tzv. redovnih škola - 5,4% naspram 9,4% na mlađem uzrastu i 21,5% u poređenju sa 33,6% na starijem uzrastu.

S druge strane, stavovi zaposlenih u specijalnim školama ne razlikuju se bitno od stavova zaposlenih u redovnim školama. Oko dve trećine smatra da je problem nasilja veći nego ranije, te da se problemi sa nasiljem javljaju povremeno. Slična je situacija i kada je u pitanju izjašnjavanje o pojedinačnim oblicima nasilja, odnosno, zabrinutost zaposlenih u specijalnim školama slična je zabrinutosti zaposlenih u redovnim školama. Treba ukazati na to da neki oblici nasilja znatno više zabrinjavaju zaposlene u specijalnim školama – seksualno uznemiravanje uočilo je kao problem 48% zaposlenih u specijalnim školama naspram 26% u redovnim školama.

Slični nalazi dobijeni su i okviru istraživanja sa roditeljima koje je sprovedeno u okviru situacione analize. Četvrtina roditelja (24,6%) sumnja da je njihovo dete bilo izloženo nasilju, pri čemu je 14,8% dece bilo izloženo nasilju u toku poslednjih godinu dana, a 6% višestrukom nasilju (32). U slučaju kada su roditelji sumnjali na nasilje, 2,2% roditelja je obavestilo policiju, 13,3% centre za socijalni rad, a 60% zaposlene u školi, dok je 20% roditelja zaokružilo odgovor „drugo“. Među roditeljima koji su sumnjali u nasilje nad detetom, 95,6% roditelja je preduzelo neke mere.

Prema izveštaju roditelja, posledice je trpela tek četvrtina osoba koja je počinila nasilje nad decom sa smetnjama u razvoju. U najvećem broju slučajeva nasilja, roditelji smatraju da deci nije bila potrebna podrška u smislu rehabilitacije (64,4%). Ipak, u slučaju da smatraju da im je podrška bila potrebna, ona uglavnom nije pružena.

## Zaključci i preporuke

Situaciona analiza pokazuje da trenutno ne postoji sistem identifikacije dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovih potreba u skladu sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom. Ovo otežava kako planiranje mera podrške, tako i procenu obuhvata i efektivnosti sistema u odgovoru na njihove potrebe. U tom smislu, potrebno je što pre uspostaviti koherentan sistem identifikacije kao osnov za strateško planiranje i koordinaciju sprovođenja politika i mera u funkciji unapređenja položaja i ostvarivanja prava dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

Analiza zakonodavnog okvira ukazuje na to da je sistem zaštite dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom generalno dobro koncipiran, ali da pre svega nedostaju održivi finansijski resursi za njegovu implementaciju. Posledica je to što podrška, iako je zakonom propisana, efektivno nije dostupna svoj deci, posebno u okviru sistema obrazovanja i sistema socijalne zaštite. Kako bi se unapredila dostupnost podrške za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, potrebno je raditi na boljoj koordinaciji trenutno dostupnih resursa i na njihovom povećanju, što iziskuje i izradu metodologije za praćenje ulaganja u decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koja trenutno ne postoji. Isto tako, posebno je važno pažnju fokusirati na povećanje dostupnosti opštih servisa i usluga deci sa smetnjama u razvoju, a ne formiraju specijalizovanih usluga i ustanova koje su namenjene samo za decu sa smetnjama u razvoju.

**Situaciona analiza pokazuje da su deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihove porodice izložena različitim oblicima diskriminacije i u tom smislu posebno je važno:**

- Raditi na smanjenju predrasuda i stereotipa prema deci sa smetnjama u razvoju, kroz sprovođenje javnih kampanja, ali i edukaciju zaposlenih u državnoj upravi i institucijama
- Posebnu pažnju prilikom zaštite dece od diskriminacije posvetiti obrazovanju, pošto deca najčešće imaju kontakt sa ovim sistemom
- Raditi na povećanju prijavljivanja diskriminacije nadležnim organima i informisanju porodica i dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom o merama zaštite od diskriminacije

**Roditelji dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom su u povećanoj meri izložena riziku od siromaštva, odnosno imaju značajne finansijske teškoće u obezbeđivanju adekvatne podrške za svoju decu. Stoga je potrebno:**

- Uvesti nove ili prilagoditi postojeće mere tako da osiguraju zaštitu dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom od siromaštva
- Uvesti mere podrške porodicama dece sa smetnjama u razvoju koje žive u siromaštву u vezi sa pokrivanjem dodatnih troškova invaliditeta deteta.
- Promeniti način procene i iznos dodatka za pomoć i negu drugog lica, tako da u većoj meri odgovara individualnim potrebama deteta za podrškom
- U cilju suzbijanja nevidljivog siromaštva, raditi na razvoju afirmativnih mera usmerenih na zapošljavanje roditelja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, kao i usklađivanje obaveza na poslu i porodičnih obaveza
- Omogućiti porodicama dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom pristup programu socijalnih stanova i raditi na povećanju broja raspoloživih socijalnih stanova.

**Analiza obrazovanja dece sa smetnjama u razvoju ukazuje pre svega na nedostatak podrške deci da učestvuju u procesu obrazovanja, kao i na nedovoljno prilagođene obrazovne prakse. Nedostatak podrške redovnom sistemu obrazovanja za rad sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom dovodi do podeljenog mišljenja roditelja o inkluziji dece u obrazovni sistem, te je potrebno što hitnije preduzeti sveobuhvatne mere podrške deci u redovnom obrazovanju. Zato je potrebno:**

- Izraditi nacionalni akcioni plan za inkluzivno obrazovanje
- Raditi na razvoju i finansiranju dodatne podrške za uključivanje u škole dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom kako na nacionalnom, tako i na lokalnom nivou
- Omogućiti efikasnu koordinaciju između različitih sistema u vezi podrške potrebne deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u procesu obrazovanja i paralelno sa tim raditi na unapređenju položaja i rada interresornih komisija
- Unaprediti kompetencije nastavnika za rad sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, pre svega u pogledu tehnika prilagođavanja nastave prema potrebama dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, kao i u pogledu bolje komunikacije sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom
- Povećati dostupnost inkluzivnog obrazovanja deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koja žive u sistemu rezidencijalne zaštite (u institucijama)
- Raditi na većoj povezanosti tržišta rada i obrazovanja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i omogućiti im razvoj veština i znanja koja su relevantna za kasnije učešće u tržištu rada

**Deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom nije u jednakoj meri dostupno pravo na život u zajednici, odnosno u porodici. Usluge socijalne zaštite, koje predstavljaju preduslov za uključenost dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u zajednicu, još uvek nisu održive i u dovoljnoj meri razvijene. Zato je u narednom periodu potrebno:**

- Revidirati način finansiranja postojećih usluga u zajednici kako bi se obezbedila njihova održivost
- Dosledno koristiti namenske transfere sa nacionalnog nivoa kako bi se osigurala ravnomerna dostupnost usluga podrške u skladu sa potrebama dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovih porodica
- Snažno raditi na daljem razvoju usluga u zajednici za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice, uključujući unapređenje njihovog kvaliteta
- Stvoriti uslove za adekvatno i pravovremeno prepoznavanje neophodne podrške za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihove porodice
- Unaprediti koordinaciju i inkluzivnost usluga u zajednici za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihove porodice, a posebno usluga intenzivne podrške porodici
- Razvijati prakse informisanja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i njihovih porodica o pravima koja imaju u okviru socijalne zaštite, kao i generalno o dečjim pravima
- Odlučnije nastaviti rad na transformaciji ustanova socijalne zaštite kako bi se postojeći resursi usmerili ka podršci porodicama sa decom radi prevencije izdvajanja i radi veće podrške povratku deteta u porodicu, u skladu sa najboljim interesima deteta

**Sistem zdravstvene zaštite je ključan za rano prepoznavanje smetnji u razvoju i invaliditeta i organizovanje usluga rane intervencije. Iako je u odnosu na ostale sisteme u najvećoj meri dostupan deci sa smetnjama u razvoju, potrebno je raditi na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, a pre svega kroz:**

- Snažnu podršku razvoju usluga rane interevencije, posebno razvojnih savetovališta, uz donošenje savremenih smernica za rad
- Generalno unapređenje kompetencija zaposlenih na svim nivoima za rano prepoznavanje smetnji u razvoju i invaliditeta, kao i informisanja porodice deteta sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i pružanje početne podrške porodici u prihvatanju saznanja da dete ima smetnje u razvoju ili invaliditet
- Povećanje senzibilisanosti zdravstvenih radnika za rad sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, kao i na edukacijama na temu socijalnog modela u pristupu smetnjama u razvoju i dečjih prava
- Bolju prilagođenost usluga zdravstvene zaštite deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom
- Obezbeđivanje većih budžetskih sredstava za obuhvatniju pokrivenost troškova zdravstvene zaštite i nege dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

**Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom su u povećanom riziku od izloženosti nasilju i zanemarivanju u porodici, školi, zajednici, a pogotovo kada se nalaze na institucionalnom smeštaju. Zbog toga je neophodno:**

- Raditi na prevenciji i zaštiti od nasilja nad decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom
- Procesuirati počinioce nasilja nad decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom bez obzira gde se ono vrši, odnosno ko su počiniovi
- Prilagođavati mere i programe podrške deci žrtvama nasilja na svim nivoima, kako bi postali integralni deo opštih politika i programa u ovoj oblasti, a imajući u vidu povećane rizike i vulnerabilnost dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

## Literatura

1. Milanović M, Jovanović I. Kako roditelji vide položaj svoje dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom – analiza primene Konvencije o pravima deteta. Beograd: Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom; 2017.
2. Generalna skupština UN. Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom, A/RES/61/106. 2007.
3. Komitet UN za prava osoba sa invaliditetom (CRC). Opšti komentar br. 9 (2006): Prava dece sa invaliditetom, CRC/C/GC/9. 2006.
4. Komitet UN za eliminaciju diskriminacije žena (CEDAW). CEDAW Opšte preporuke br. 16, 17 i 18, A/46/38. 1991.
5. Komitet UN za prava osoba sa invaliditetom (CRPD). Opšti komentar br. 2 (2014): Pristupačnost. 2014.
6. Komitet UN za prava osoba sa invaliditetom (CRPD). Opšti komentar br. 3 (2016): Žene i devojčice sa invaliditetom. 2016.
7. Komitet UN za prava osoba sa invaliditetom (CRPD). Opšti komentar br. 3 (2016): Pravo na inkluzivno obrazovanje. 2016.
8. Generalna skupština UN. Konvencija protiv torture i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni i postupaka, Međunarodni ugovori, tom 1465, str. 85. 1984.
9. Savet Evrope: Komitet ministara. Preporuka Rec(2006)5 Komiteta ministara državama članicama Saveta Evrope Akcioni plan za promovisanje prava i punog učešća osoba sa invaliditetom u društvu: poboljšanje kvaliteta života osoba sa invaliditetom u Evrope 2006-2015, Rec(2006)5. 2006.
10. Savet Evrope. Strategija o invaliditetu 2017–2023. Ljudska prava: stvarnost za sve, 2016. Dostupno na: <https://rm.coe.int/16806fe7d4>
11. Komitet UN za prava osoba sa invaliditetom (CRC). Zaključna zapažanja o udruženom drugom i trećem periodičnom izveštaju za Srbiju, CRC/C/SRB/CO/2-3. 2017.
12. Republika Srbija, Republički zavod za statistiku. Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2011. u Republici Srbiji 2011. Dostupno na: <http://popis2011.stat.rs/>
13. Republika Srbija, Republički zavod za statistiku. Statistički kalendar Republike Srbije 2017. godine 2017. Dostupno na:  
<http://pod2.stat.gov.rs/ObjavljenePublikacije/G2017/pdf/G20172021.pdf>
14. Međunarodna organizacija rada (ILO). Izdvajanja za socijalnu zaštitu u Jugoistočnoj Evropi: Sveobuhvatni pregled 2005. Dostupno na:  
<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action;jsessionid=pX45YTZBGrMrkLGvppmhv4v1MdJj88dxvZvG5FJd66TNxJQntMtS!79209976?ressource.ressourceld=8557>
15. Republika Srbija, Republički zavod za statistiku. Siromaštvo i socijalna nejednakost u Republici Srbiji, 2015. 2015.

16. Republika Srbija, Republički zavod za statistiku. Siromaštvo u Srbiji u 2014. godini. 2015.
17. Republika Srbija, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva. Siromaštvo u Republici Srbiji 2006-2016. godine. 2017. Dostupno na:  
[http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2017/09/Siromastvo\\_u\\_Republici\\_Srbiji\\_2006-2016.\\_godine\\_revidirani\\_i\\_novi\\_podaci.pdf](http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2017/09/Siromastvo_u_Republici_Srbiji_2006-2016._godine_revidirani_i_novi_podaci.pdf)
18. Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, "Službeni glasnik RS", br. 33/2006, (2006).
19. Deluca M. Education Policy Analysis: OECD; 2003. Dostupno na:  
<http://www.oecd.org/edu/school/educationpolicyanalysis-2003edition.htm>
20. Komitet UN za prava osoba sa invaliditetom (CRPD). Zaključna zapažanja o inicijalnom izveštaju za Srbiju, /C/SRB/CO/1. 2016.
21. Marković M. Osobe sa invaliditetom u Srbiji, Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2011. u Republici Srbiji. Beograd: Republički zavod za statistiku; 2014.
22. Svetska banka, Svetski izveštaj o invaliditetu. 2011.
23. Generalna skupština UN. Konvencija o pravima deteta, Ujedinjene nacije, Međunarodni ugovori, tom 1577, str. 3. 1989.
24. Kristić I, Milanović M. Odnos građana i građanki prema diskriminaciji u Srbiji. 2016.
25. UNICEF. Deca i invaliditet u tranziciji u Centralnoj Evropi/Zajednici nezavisnih država i državama Baltika 2005. Dostupno na:  
<https://www.unicef-irc.org/publications/387/>
26. Popović V, Kovačev J. Znanja i stavovi zdravstvenih radnika o osobama sa Daun sindromom. Sestrinska reč. 2014;18:19-23.
27. Republika Srbija, Republički zavod za statistiku i UNICEF. Istraživanje višestrukih pokazatelja položaja žena i dece. Beograd: Republički zavod za statistiku; 2014.
28. Poverenik za zaštitu ravnopravnosti. Poseban izveštaj o diskriminaciji dece. 2013.
29. Poverenik za zaštitu ravnopravnosti. Odnos predstavnika organa javne vlasti prema diskriminaciji u Srbiji. 2013.
30. Zakon o zabrani diskriminacije, „Službeni glasnik RS“, br. 22/2009 (2009).
31. Poverenik za zaštitu ravnopravnosti. Poseban izveštaj o diskriminaciji osoba sa invaliditetom u Srbiji 2013. Dostupno na:  
[http://www.fmkg.org/images/publikacije/poseban\\_izvestaj\\_-\\_osobe\\_sa\\_invaliditetom\\_final.pdf](http://www.fmkg.org/images/publikacije/poseban_izvestaj_-_osobe_sa_invaliditetom_final.pdf)
32. Milanović M. Analiza položaja porodica dece sa smetnjama u razvoju Beograd: Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom 2017.
33. Svetska banka. Invaliditet, siromaštvo i obrazovanje u zemljama u razvoju: rezultat iz istraživanja 11 domaćinstava 2005. Dostupno na:  
<http://siteresources.worldbank.org/SOCIALPROTECTION/Resources/SP-Discussion-papers/Disability-DP/0539.pdf>

34. Svetska banka. Siromaštvo i invaliditet. Pregled literature 1999. Dostupno na:  
<http://siteresources.worldbank.org/INTPOVERTY/Resources/WDR/Background/elwan.pdf>
35. Republika Srbija, Republički zavod za statistiku. Studija o životnom standardu. Srbija 2002 - 2007 2007. Dostupno na:  
<http://siteresources.worldbank.org/INTSMS/Resources/3358986-1181743055198/3877319-1204816266932/studijaS.pdf>
36. Zakon o socijalnoj zaštiti, „Službeni glasnik RS”, br. 24/2011 (2011).
37. Matković G, Mijatović B, Stanić K. Novčana davanja za decu i porodice sa decom u Srbiji 2014. Dostupno na:  
[http://www.unicef.rs/files/novcana\\_davanja\\_za\\_decu\\_i\\_porodice\\_sa\\_decom\\_u\\_rs.pdf](http://www.unicef.rs/files/novcana_davanja_za_decu_i_porodice_sa_decom_u_rs.pdf)
38. Republika Srbija, Republički zavod za socijalnu zaštitu. Deca u sistemu socijalne zaštite 2015. 2016. Dostupno na: [http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestaj2016/deca\\_u\\_sistemu\\_socijalne\\_zastite\\_2015.pdf](http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestaj2016/deca_u_sistemu_socijalne_zastite_2015.pdf)
39. Zakon o stanovanju i održavanju zgrada, „Službeni glasnik RS”, br. 104/2016 (2016).
40. Pravilnik o tehničkim standardima planiranja, projektovanja i izgradnje objekata, kojima se osigurava nesmetano kretanja i pristup osoba sa invaliditetom, deci i starim osobama, „Službeni glasnik RS”, br. 22/2015. 2015.
41. Zakon o osnovama sistema vaspitanja i obrazovanja, „Službeni glasnik RS”, br. 72/2009, 52/2011, 55/2013, 35/2015 - autentično tumačenje, 68/2015 i 62/2016 - odluka US (2009).
42. Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju, „Službeni glasnik RS”, br. 18/2010, (2010).
43. Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, „Službeni glasnik RS”, br. 55/2013, (2013).
44. Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju, „Službeni glasnik RS”, br. 55/2013, (2013).
45. Zakon o udžbenicima, „Službeni glasnik RS”, 68/2015, (2015).
46. Zakon o učeničkom i studentskom standardu, „Službeni glasnik RS”, br. 55/2013, (2013).
47. Pravilnik o bližim uslovima za ostvarivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje, „Službeni glasnik RS”, 76/10. 2010.
48. Pravilnik o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku, „Službeni glasnik RS”, 63/2010, (2010).
49. Pravilnik o ocenjivanju učenika u osnovnom obrazovanju i vaspitanju, „Službeni glasnik RS” 72/09, 52/11 i 55/13. 2010.
50. Pravilnik o ocenjivanju učenika u srednjem obrazovanju i vaspitanju, „Službeni glasnik RS” 72/09, 52/11, 55/13, 13/15 - autentično tumačenje i 68/15. 2009.

51. Kaur J. Cultural Diversity and Child Protection: Australian research review on the needs of culturally and linguistically diverse (CALD) and refugee children and families 2012. Dostupno na:

[http://www.jkdiversityconsultants.com.au/Cultural\\_Diversity\\_&\\_Child\\_Protection\\_Kaur2012\\_A4.pdf](http://www.jkdiversityconsultants.com.au/Cultural_Diversity_&_Child_Protection_Kaur2012_A4.pdf)

52. Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva. Analiza pravnog okvira i aktuelnog statusa i prakse pedagoških asistenata 2015. Dostupno na:

[http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2015/11/Analiza\\_pravnog\\_okvira\\_i\\_aktuelnog\\_statusa\\_i\\_prakse\\_pedagoških\\_asistenata.pdf](http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2015/11/Analiza_pravnog_okvira_i_aktuelnog_statusa_i_prakse_pedagoških_asistenata.pdf)

53. Republika Srbija, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva. Prvi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju i smanjenju siromaštva u Republici Srbiji 2011. Dostupno na:

<http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2014/06/Prvi-nacionalni-izvestaj-o-socijalnom-uključivanju-i-smanjenju-siromastva1.pdf>

54. Republika Srbija, Zaštitnik građana. Redovni godišnji izveštaj Zaštitnika građana za 2011. godinu: Zaštitnik građana; 2012. Dostupno na:

<http://www.ombudsman.rs/index.php/izvestaji/godisnji-izvestaji>

55. Republika Srbija, republički zavod za socijalnu zaštitu. Izveštaj o radu ustanova za smeštaj dece i mladih za 2015. godinu 2016. Dostupno na: [http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestaj2016/izvestaj\\_o\\_radu\\_ustanova\\_za\\_decu\\_i\\_mlade\\_za\\_2015.pdf](http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestaj2016/izvestaj_o_radu_ustanova_za_decu_i_mlade_za_2015.pdf)

56. UNICEF. Investing in early childhood education in Serbia 2012. Dostupno na: [https://www.unicef.org-serbia/Booklet\\_Investing\\_in\\_Early\\_Childhood\\_Education\\_in\\_Serbia\\_FINAL.pdf](https://www.unicef.org-serbia/Booklet_Investing_in_Early_Childhood_Education_in_Serbia_FINAL.pdf)

57. Mihajlović M, Duvnjak N, Radivojević D, Pavlović B, Šarošković D. Obrazovna, zdravstvena i socijalna podrška deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Analiza novog koncepta i njegove primene u tri sredine. 2013.

58. UNICEF. Analiza kvaliteta obrazovanja u školama i odeljenjima za obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju 2015.

59. Pokrajinski ombudsman Autonomne Pokrajine Vojvodine. Inkluzija - između želje mogućnosti. 2011.

60. Mreža organizacija za decu Srbije (MODS). Smernice za planiranje i pružanje adekvatne intersektorske podrške za inkluzivno obrazovanje u lokalnoj zajednici (Predlog praktične politike). 2015.

61. UNICEF, Ministarstvo prosvete, Katalog asistivne tehnologije 2017. Dostupno na: <http://www.mpn.gov.rs/wp-content/uploads/2015/11/KATALOG-fin.pdf>

62. Institut za psihologiju Filozoskog fakulteta u Beogradu, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva, UNICEF. Okvir za praćenje inkluzivnog obrazovanja u Srbiji 2014. Dostupno na:

<http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2014/10/Okvir-za-pracenje-inkluzivnog-obrazovanja-u-Srbiji.pdf>

63. Jovanović O. Stavovi nastavnika razredne nastave i predmetne nastave prema inkluzivnom obrazovanju djece sa posebnim potrebama. Beograd: Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu; 2009.
64. Kolić M. Samoefikasnost nastavnika razredne nastave i stav prema inkluzivnom obrazovanju. Beograd: Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu; 2012.
65. Đević R. Spremnost nastavnika osnovne škole da prihvate učenike sa teškoćama u razvoju. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja. 2009;41(2):367-82.
66. Janjić B, Beker K. Isključivanje i segregacija dece sa smetnjama u razvoju na rezidencijalnom smeštaju iz obrazovnog sistema. 2016.
67. Generalna skupština UN. Smernice za alternativno staranje o deci, A/RES/64/142 2010. Dostupno na: <http://www.refworld.org/docid/4c3acd162.html>
68. Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad, "Službeni glasnik RS", br. 59/2008, 37/2010, 39/2011 - dr. pravilnik i 1/2012 - dr. pravilnik, (2011).
69. Asocijacija centara za socijalni rad. Procena stanja primene Pravilnika o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad iz perspektive stručnjaka centara za socijalni rad. 2012.
70. Matković G, Stranjaković M. Mapiranje usluga socijalne zaštite u nadležnosti jedinica lokalnih samouprava u Republici Srbiji 2016. Dostupno na:  
<http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2016/12/Mapiranje-usluga-socijalne-zastite.pdf>
71. Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom. Alternativni izveštaj o primeni UN Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom 2015. Dostupno na:  
<http://sopolitika.rs/sp/CD SP-2 2015.pdf>
72. Uredbe o namenskim transferima u socijalnoj zaštiti, "Službeni glasnik RS", br. 18/2016, (2016).
73. Republika Srbija, Republički zavod za socijalnu zaštitu. Osnaživanje biološke porodice deteta: analiza usluge Porodični saradnik za porodice sa decom sa smetnjama u razvoju. Beograd: Republički zavod za socijalnu zaštitu; 2016.
74. Zakon o radu, "Službeni glasnik RS", br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014 i 13/2017 - odluka US, (2005).
75. Milanović M, Žegarac N. Rezultati analize podataka iz baze Ministarstva rada I socijalne politike. In: Žegarac N, editor. U laverintu socijalne zaštite. Beograd: Fakultet političkih nauka; 2015.
76. Republika Srbija, Republički zavod za socijalnu zaštitu. Izveštaj o radu centara za socijalni rad za 2016. godinu 2016. Dostupno na:  
[http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestaj2017/CSR 2016\\_final.pdf](http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestaj2017/CSR 2016_final.pdf)
77. Republika Srbija, Republički zavod za socijalnu zaštitu. Izveštaj o radu ustanova socijalne zaštite za smeštaj dece i mlađih za 2016. godinu 2017. Dostupno na: <http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestaj2017/Izvestaj o radu ustanova za smestaj dece i mlađih za 2016. godinu.pdf>

78. Centar za prava deteta. Deci je mesto u porodici: Vodič za savetodavni rad sa porodicom novorođenčeta sa smetnjama u razvoju u zdravstvenim ustanovama 2010. Dostupno na:

<http://www.cpd.org.rs/gallery/prirucnici.html>

79. Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S. Sklonjeni i zaboravljeni: segregacija i zanemarivanje dece sa smetnjama u razvoju i odraslih osoba sa intelektualnim teškoćama u Srbiji 2012. Dostupno na:

[http://www.mdri-s.org/wp-content/uploads/2013/03/sklonjeni\\_i\\_zaboravljeni.pdf](http://www.mdri-s.org/wp-content/uploads/2013/03/sklonjeni_i_zaboravljeni.pdf)

80. Milanović M, Vulević D. Analiza rada voditelja slučaja u zaštiti dece na alternativnom staranju. 2016.

81. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Službeni glasnik RS”, br. 107/05, 72/09 – dr. zakon, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 – dr. zakon i 93/14 (2009).

82. Zakon o zdravstvenom osiguranju, „Službeni glasnik RS”, br. 107/05, 109/05 – ispravka, 57/11, 110/12 – US, 119/12, 39/14, 123/14, 126/14 – US (2012).

83. Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva, „Službeni glasnik RS”, br. 123/2014 i 106/2015, (2014).

84. Popadić D, Plut D, Pavlović Z. Nasilje u školama Srbije. Analiza stanja od 2006. do 2013. godine 2014. Dostupno na:

[http://www.mpn.gov.rs/wp-content/uploads/2015/08/Nasilje\\_u\\_skolama\\_Srbije\\_web\\_24.3.2015.pdf](http://www.mpn.gov.rs/wp-content/uploads/2015/08/Nasilje_u_skolama_Srbije_web_24.3.2015.pdf)

85. Uredba o nacionalnom programu za unapređenje razvoja u ranom detinjstvu, „Službeni glasnik RS”, br. 28/2009, (2009).

86. Republika Srbija, Institut za javno zdravlje srbije “Dr Milan Jovanović Batut”. Analiza rada polivalentne patronaže u Srbiji. Beograd: Institut za javno zdravlje srbije “Dr Milan Jovanović Batut”; 2017.

87. Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije „Dr Vukan Čupić“. Stručno-metodološko uputstvo za sprovođenje Uredbe o nacionalnom programu zdravstvene zaštite žena, dece i omladine.

88. Išpanović-Radojković V. Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja. Primena opštег protokola. 2011.

89. Opšti protokol za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja, Zaključak Vlade Republike Srbije 05 broj: 011- 5196/2005 od 25. avgusta 2005. godine (2005).

CIP - Каталогизација у публикацији -  
Народна библиотека Србије, Београд

364.4-053.2-056.26/.36(497.11)  
341.231.14-053.2-056.26  
342.72/.73-053.2-056.26(497.11)

SITUACIONA analiza: položaj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u Republici Srbiji - Beograd: Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom Srbije (NOOIS), 2017 (Beograd: Copy planet) - graf. prikazi, tabele - 99 str; 24 cm

"...deo regionalnog IPA II projekta "Zaštita dece od nasilja i promocija socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju/invaliditetom u zemljama Zapadnog Balkana i Turskoj" --> predgovor. - Tiraž 100. - Napomene i bibliografske reference uz tekst. - Bibliografija: str. 93-98.

ISBN 978-86-88639-04-0

а) Деца са посебним потребама - Социјална заштита - Србија б) Деца са посебним потребама - Правни положај - Србија с) Деца са посебним потребама - Међународна заштита  
COBISS.SR-ID 252721932

Zaštita dece od nasilja i promocija socijalne  
inkluzije dece sa smetnjama u razvoju u  
zemljama Zapadnog Balkana i Turskoj

