



**СПЕЦИЈАЛНО ИЗВЈЕШТАЈ О
СТАЊУ ПРАВА ДЈЕЦЕ СА
ПОСЕБНИМ
ПОТРЕБАМА/СМЕТЊАМА У
ПСИХОФИЗИЧКОМ РАЗВОЈУ**

Садржај

I	УВОД	6
II	ЗАКОНОДАВНИ ОКВИР	8
	2.1. МЕЂУНАРОДНИ ИНСТРУМЕНТИ	8
	2.1.1. Универзална декларација УН-а о људским правима	8
	2.1.2. Конвенција УН-а о правима дјетета	8
	2.1.3. Конвенција о правима лица са инвалидитетом.....	9
	2.1.4. Стандардна правила УН-а за изједначавање могућности за лица са инвалидитетом.....	12
	2.1.5. Конвенција Унеска против дискриминације у васпитању и образовању	12
	2.1.6. Први протокол уз Европску конвенцију за заштиту људских права и основних слобода.....	12
	2.1.7. Ревидирана Европска социјална повеља	12
	2.2. ДОМАЋЕ ЗАКОНОДАВСТВО.....	14
	2.2.1. Устави.....	14
	2.2.2. Стратегије	15
	2.2.3. Оквирни закони који се односе на образовање и институције.....	16
	2.2.4. Законодавство Босне и Херцеговине, ентитета и Брчко Дистрикта.....	17
III	АКТУЕЛНО СТАЊЕ НА ТЕРЕНУ	27
	3.1. УСТАНОВЕ ЗА ДЈЕЦУ СА ПОСЕБНИМ ПОТРЕБАМА.....	27
	3.1.1. Завод за специјално образовање и васпитање дјеце „Мједеница“	27
	3.1.2. ЈУ Центар за васпитање, образовање, радно оспособљавање и запошљавање ментално ретардиране дјеце, дјеце обољеле од аутизма и церебралне парализе „Владимир Назор“ ..	28
	3.1.3. Дом за дјецу ометену у физичком или психичком развоју „Марија-наша нада“ Широки Бријег	30
	3.1.4. Завод за слијепе и слабовидне „Будућност“, Дервента.....	31
	3.1.5. Центар „Света обитељ“, Мостар.....	32
	3.1.6. Центар за слијепу и слабовидну дјецу, Сарајево.....	33
	3.1.7. Центар за слушну и говорну рехабилитацију, Сарајево	34
	3.1.8. Центар за дјецу са посебним потребама, Требиње	35
	3.1.9. Центри за дјецу са посебним потребама	37
	3.1.10. Специјалне школе.....	37
	3.2. УДРУЖЕЊА/САВЕЗИ.....	40

3.2.1. Савез дефектолога Босне и Херцеговине	40
3.2.2. Савези Републике Српске	41
3.2.3. Удружења родитеља дјеце са Дауновим синдромом	43
3.2.4. Удружења родитеља дјеце са тешкоћама	45
3.2.5. Савез организација за подршку лицима са интелектуалним тешкоћама ФБиХ „Сумеро“	46
3.3. СТАЊЕ У УСТАНОВАМА ЗА ЗБРИЊАВАЊЕ МЕНТАЛНО ИНВАЛИДНИХ ЛИЦА.....	46
IV КОНСУЛТАТИВНИ САСТАНЦИ СА ПРЕДСТАВНИЦИМА ВЛАСТИ	48
4.1. МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ РС	48
4.2. МИНИСТАРСТВО ПРОСВЈЕТЕ И КУЛТУРЕ РС.....	48
4.3. РЕПУБЛИЧКИ ПЕДАГОШКИ ЗАВОД РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ.....	50
V УЛОГА И ПОТРЕБЕ РОДИТЕЉА ДЈЕЦЕ СА ПОСЕБНИМ ПОТРЕБАМА	51
VI ДЈЕЦА СА ПОРЕМЕЂАЈЕМ У АУТИСТИЧНОМ СПЕКТРУ	52
6.1. АНАЛИЗА ПРОБЛЕМА	53
6.2. МОГУЋА РЈЕШЕЊА.....	55
VII СЛУЧАЈЕВИ КРШЕЊА ПРАВА ДЈЕЦЕ	56
7.1. СЛУЧАЈ ДИСКРИМИНАЦИЈЕ ДЈЕЧАКА.....	56
7.2. СЛУЧАЈ ДЈЕЧАКА ОБОЉЕЛОГ ОД ВЕОМА РИЈЕТКЕ БОЛЕСТИ	57
7.3. СЛУЧАЈ ДЈЕВОЈЧИЦЕ СА ПОТЕШКОЋАМА ВИДА И УМЈЕРЕНОМ МЕНТАЛНОМ РЕТАРДАЦИЈОМ	57
7.4. СЛУЧАЈ АУТИСТИЧНОГ ДЈЕЧАКА	58
7.5. УДРУЖЕЊЕ РОДИТЕЉА И ЛИЦА С АУТИЗМОМ УРДОСА ИЗ ТУЗЛЕ	58
VIII ЗАПАЖАЊА И ЗАБРИНУТОСТИ ОМБУДСМЕНА	59
8.1. ПОЗИТИВНА ЗАПАЖАЊА.....	59
8.2. ГЕНЕРАЛНЕ ЗАБРИНУТОСТИ ОМБУДСМЕНА.....	60
8.2.1 Проблеми инвалидних лица са рефлексијом на права дјеце са посебним потребама....	60
8.2.2 Процес категоризације/разврставања	60
8.2.3 Проблеми инклузије у пракси	61
IX ПРЕПОРУКЕ.....	64
АНЕКС.....	66

ПРЕДГОВОР

Полазећи од основних принципа о људским правима да су сва људска бића слободна и једнака у достојанству и људским правима, уз потпуно уважавање свих принципа Конвенције УН-а о правима дјетета, Институција омбудсмена за људска права Босне и Херцеговине (БиХ) оцијенила је потребним да изврши процјену стања права дјеце са посебним потребама/сметњама у психофизичком развоју. У вези с тим, омбудсмени су констатовали потребу израде специјалног извјештаја, како би указали на потешкоће с којима се сусрећу дјеца и породица дјеце, односно како би указали на недоследност у спровођењу међународних и домаћих законских прописа и повреду основних дјечјих права.

Омбудсмени БиХ су посебно посвећени томе да наша држава у што већој и квалитетној мјери спроводи јединствене одредбе и обавезујуће чланове Конвенције УН-а о правима дјетета, што свима нама даје огромну наду за будућност и ставља дјечја права на саму границу глобалне борбе за људска права. Одрастање у окружењу у којем се права дјеца испуњавају, у окружењу у којем се глас дјеце чује и уважава, у којем се поштује најбољи интерес дјетета, добра је основа за развој дјеце и за сретне и одговорне грађане који ће захтијевати остварење својих права, али истовремено и испуњавати своје обавезе према друштву и држави, али и поштовати и уважавати права других и другачијих.

Ако се читањем овог специјалног извјештаја придружите великом броју појединаца и организација одлучних да створе услов да сва дјеца постану носиоци својих права, стварни субјекти друштва у којем живе, а самим тим допринесу изградњи бољег и сретнијег друштвеног окружења, омбудсмени су, једним дијелом, успјели у својим напорима.

Омбудсмени за људска права БиХ



Јасминка Џумхур



Нивес Јукић



Љубомир Сандић

I УВОД

Анализа стања права дјетета са посебним потребама је активност коју је спровела Институција омбудсмена за људска права БиХ (у даљем тексту: Институција омбудсмена) с циљем идентификовања проблема дјече са посебним потребама на које ће, својим препорукама, омбудсмени упозорити власт, иницирајући њену неопходну хитну активност.

Ради се о наставку активности предузетих у 2009. години, а тичу се Специјалног извјештаја о стању у установама за збрињавање ментално инвалидних лица у БиХ¹ и Анализе усклађености законодавства БиХ са Конвенцијом о правима дјетета. Такође, у новембру 2010. године, Институција омбудсмена је у сарадњи са невладином организацијом *Save the Children Norway* презентовала Специјални извјештај о правима дјече смјештене у установе, са посебним освртом на нормативе и стандарде и Специјални извјештај о партиципацији дјече и одраслих у интересу дјече у школама.

Анализа обухвата два дијела. Први, усмјерен на маркирања прописа из области заштите дјече са посебним потребама, њихово образовање, социјалну и здравствену заштиту, а као извори права анализирани су основни закони на нивоу државе, ентитета и Брчко Дистрикта и други, у којем су представљени конкретни актуелни проблеми дјече са посебним потребама, спознати у пракси приликом обиласка институција у којима се дјеца са посебним потребама образују, лијече или само бораве; разговором са професионалцима и представницима релевантних министарстава, као и посјетом и разговором са представницима удружења родитеља дјече са посебним потребама. Проблем дјече са посебним потребама се због своје сложености може рјешавати само заједничким дјеловањем стручњака из области здравства, социјалне заштите и образовања.

Посебно наглашавамо да се Босна и Херцеговина такође суочава са озбиљним задатком социјалне реформе коју још није започела и чије одгађање само усложњава већ ионако тешку социјалну ситуацију у земљи. Када се још има у виду чињеница да је ратификовање ревидиране Социјалне повеље у октобру 2008. године обавезало БиХ да у својој социјалној политици, која је по карактеру и национална и интернационална, створи услове у којима ће се поштовати права и принципи (један од њих је да дјеца и млади имају право на посебну заштиту од физичких и моралних разлика којима су изложени), очигледно је да пред властима стоје задаци који се нужно и хитно морају рјешавати и чије одгађање само мултиплицира проблеме.

Посебно смо се осврнули на проблем аутизма и аутистичне дјече, с обзиром на њихове специфичности, те посветили пажњу што већем броју дјече са посебним потребама како би надлежне упознали са њиховим проблемима и “подсјетили” да смо обавезни што потпуније и квалитетније примјењујемо Конвенцију о правима дјетета. Истовремено смо хтјели и широј друштвеној јавности указати да су у питању наша дјеца и да “не затвара очи” и игноришу проблеме ове дјече и њихових породица, те да сви, и као појединци и као представници власти, имамо обавезу да радимо у најбољем интересу дјече. С друге стране, били смо изненађени и ганути чињеницом са коликом љубављу, ентузијазмом, храброшћу, вољом и снагом родитељи дјече и стручна лица на све начине теже оспособљавању, васпитању, образовању и социјализацији ове дјече.

¹ Види више на www.ombudsman.gov.ba

За овај корак смо се одлучили знајући да је пред нама тежак задатак, имајући у виду проблеме и недостатке системе у испуњавању права дјече. Но, наглашавамо да је овај извјештај тек почетак дугорочне активности коју ће Институција омбудсмена спроводити.

II ЗАКОНОДАВНИ ОКВИР

2.1. МЕЂУНАРОДНИ ИНСТРУМЕНТИ

2.1.1. Универзална декларација УН-а о људским правима

Члан 1: „Сва људска бића рађају се слободна и једнака у достојанству и правима.“

2.1.2. Конвенција УН-а о правима дјетета

Релевантни чланови из Конвенције о правима дјетета којима се регулишу права дјетета са посебним потребама на здравље и здравствену заштиту су:

- Члан 6: право на живот,
- Члан 23: право онеспособљене дјеце на достојанствен живот,
- Члан 24: право на здравље и лијечење,
- Члан 25: обавеза надзора ради бриге, заштите и збрињавања физичког или душевног здравља дјетета,
- Члан 26: право на социјалну сигурност,
- Члан 27: право на животни стандард примјерен физичком, душевном, духовном и моралном развоју, и
- Члан 28: право на образовање на основу једнаких могућности.

Члан 23. гласи:

„1. Државе потписнице признају да ментално или физички онеспособљено дијете треба да ужива пун и пристојан живот, у условима који осигуравају достојанство, потичу самопоуздање и олакшавају активно учешће дјеце у заједници.

2. Државе потписнице признају право онеспособљеном дјетету на посебну заштиту и помагаче и обезбјеђују, у зависности од доступних средстава, пружање помоћи таквом дјетету и онима који су одговорни за бригу о њему, помоћ коју они затраже и која одговара дјечјем стању и приликама родитеља или других који се брину за дијете.

3. Признајући посебне потребе онеспособљеног дјетета, помоћ која се даје у складу са ставом 2. овог члана даваће се бесплатно гдје год је то могуће, узимајући у обзир финансијска средства родитеља или других који се брину за дијете, и она ће бити планирана тако да се онеспособљеном дјетету пружи успјешан приступ образовању, школовању, здравственим службама, службама за рехабилитацију, припреми за запослење и могућностима рекреације на начин који помаже дјетету да постигне што потпунију могућу друштвену интеграцију и индивидуални развој, укључујући његов културни и духовни развој.

Државе потписнице ће унапређивати, у духу међународне сарадње, размјену одговарајућих информација на пољу превентивне здравствене заштите и медицинског, психолошког и функционалног лијечења онеспособљеног дјетета, укључујући ширење информација, као и приступ методама рехабилитације, образовању и службама професионалне оријентације, с циљем да се омогући државама потписницама да побољшају своје могућности и стручност и да прошире своје искуство у тим областима. У том погледу посебно ће се узимати у обзир потребе земаља у развоју, а на што је Комитет УН-а о правима дјетета, разматрајући Иницијални извјештај Босне и Херцеговине о стању права дјетета у мају 2005. године, исказао забринутост због постојања дискриминаторске праксе и предрасуда спрам дјеце са инвалидитетом и непостојања задовољавајуће медицинске заштите и одговарајућих услова за образовање.“

2.1.3. Конвенција о правима особа са инвалидитетом²

Основни циљ Конвенције је промоција, заштита и обезбјеђивање пуног и равноправног уживања свих људских права и основних слобода свих особа са инвалидитетом, укључујући и дјецу.³

Члан 3: Општи принципи:

- а) Поштовање урођеног достојанства, личне аутономије, укључујући слободу личног избора и независност особа;
- б) Недискриминација;
- ц) Пуно и ефикасно учешће и укључивање у друштво;
- д) Поштовање разлика или прихватање инвалидитета као дијела људске разноликости и људскости;
- е) Једнаке могућности;
- ф) Приступачност;
- г) Једнакоправност између мушкарца и жене;
- х) Поштовање способности развоја дјеце са тешкоћама у развоју и поштовање права дјеце са тешкоћама у развоју на очувању сопственог идентитета.

Члан 4: Опште обавезе

1. Државе потписнице обавезују се да обезбиједи пуно остварење свих људских права и основних слобода свим особама са инвалидитетом без дискриминације на основу инвалидитета. У ту сврху, државе чланице се обавезују да ће, између осталог:

е) предузети све одговарајуће мјере како би се уклонила дискриминација по основу инвалидитета, изражена од било које особе, организације или приватног подuzeћа.

Члан 5: Једнакост и недискриминација

² Конвенцију о правима особа са инвалидитетом са протоколима, Представнички дом ПСБиХ ратификовао је 07. 12. 2009. године, а 15. 12. 2009. године Дом народа ПСБиХ.

³ Члан 1. Конвенције о правима особа са инвалидитетом

1. Државе потписнице прихватају да су све особе једнаке пред законом, те имају једнако право, без икакве дискриминације, на заштиту и добробит од закона.

2. Државе потписнице ће забранити било какву дискриминацију на основу инвалидитета и обезбиједиће особама са инвалидитетом једнаку и ефикасну заштиту од дискриминације.

3. Да би промовисале једнакост и укинуле дискриминацију, државе потписнице ће предузети све примјерене кораке за обезбјеђивање разумног прилагођавања.

4. Посебне мјере потребне за убрзавање или остваривање де факто једнакости особа са инвалидитетом неће се сматрати дискриминацијом према одредбама ове конвенције.

Члан 7: Потребне мјере за дјецу са инвалидитетом

1. Државе потписнице обезбиједиће све потребне мјере како би се загарантовало дјецу с тешкоћама у развоју пуно уживање људских права и основних слобода равноправно са другом дјецом.

2. У свим активностима које се односе на дјецу са тешкоћама у развоју првенствени значај биће придат најбољим интересима дјетета.

3. Државе потписнице обезбиједиће да дјеца са тешкоћама у развоју имају право да слободно изразе своје ставове о свим питањима која их се тичу, а њихови ставови ће бити разматрани у складу са њиховом доби и зрелости, равноправно са другом дјецом, а у остваривању тог права биће им пружена помоћ, у складу са нивоом тешкоћа у развоју и узрасту.

Члан 8: Подизање нивоа свијести

1. Државе потписнице се обавезују да одмах усвоје ефикасне и примјерене мјере у сврху:

- а) подизања нивоа свијести јавности у свим сегментима друштва, укључујући и ниво породице, везано за инвалидитет и особу са инвалидитетом, као и промовисање поштовања њихових права и достојанства;
- б) борбе против стереотипа, предрасуда и штетних поступака према особама са инвалидитетом у свим областима живота, укључујући оне засноване на полу и доби;
- ц) подизања свијести јавности о способностима и доприносу особа са инвалидитетом.

2. Мјере за постизање наведених циљева укључују:

- а) покретање и спровођење дјелотворних кампања подизања свијести јавности с циљем:
 - (i) сензибилизовања јавности за права особа са инвалидитетом;
 - (ii) промовисања позитивне перцепције особа са инвалидитетом и већег степена друштвене свијести о особама са инвалидитетом;
 - (iii) промовисања признавања вјештина, стварних вриједности и способности особа са инвалидитетом;
 - (iv) промовисање признавања вјештина, стварних вриједности и способности особа са инвалидитетом, те њихов допринос на радном мјесту и тржишту рада.

Члан 24: образовање

1 Државе потписнице признају право особа са инвалидитетом на образовање. У сврху остварења овог права без дискриминације и на основу једнаких могућности, државе потписнице ће обезбиједити свеобухватно образовање на свим нивоима, као и цјеложивотно образовање усмјерено на:

а) пуни развој људског потенцијала и осјећаја достојанства и сопствене вриједности, оснаживања поштовања људских права, основних слобода и људске разноликости;

б) развој особности особа са инвалидитетом, као и њихових талената и креативности, те менталних и тјелесних способности, у њиховом пуном потенцијалу;

ц) омогућавање дјелотворног учешћа особа са инвалидитетом у слободном друштву.

2. У остварењу овог права, државе потписнице ће обезбиједити:

а) да особе са инвалидитетом не буду искључене из општег образовног система на основу свог инвалидитета, те да дјеца са тешкоћама у развоју не буду искључена из бесплатног и обавезног основног или средњег образовања на основу тешкоћа у развоју;

б) да особе са инвалидитетом не буду искључене из општег образовног система на основу свог инвалидитета, те да дјеца са тешкоћама у развоју не буду искључена из бесплатног и образовног основног или средњег образовања на основу тешкоћа у развоју;

ц) разумно прилагођавање индивидуалним потребама;

д) да особе са инвалидитетом добију потребну помоћ, унутар општег образовног система, како би се олакшало њихово дјелотворно образовање;

е) пружање дјелотворних индивидуализованих мјера подршке у окружењима која највише доприносе академском и социјалном развоју у складу са циљем потпуног укључивања.

Члан 25: Здравље

Државе потписнице признају право особама са инвалидитетом на уживање највиших остваривих стандарда тјелесног и материјалног здравља без дискриминације на основу инвалидитета. Државе потписнице ће предузети све прикладне мјере како би особама са инвалидитетом обезбиједиле приступ здравственим службама, укључујући рехабилитацију повезану са здрављем, водећи рачуна о њиховом полу.

Члан 26: Оспособљавање и рехабилитација

1. Државе потписнице ће предузети дјелотворне и прикладне мјере, укључујући при томе и вршњачку помоћ, како би омогућиле особама са инвалидитетом стицање и одржавање највеће могуће независности, и најпотпунију могућу физичку, менталну, друштвену и професионалну способност, те пуну укљученост и учешће у свим областима живота. У ту сврху државе потписнице ће организовати, ојачати, проширити свеобухватне услуге и програме оспособљавања и рехабилитације, посебно у области здравства, запошљавања, образовања и социјалних услуга.

2. Државе потписнице ће промовисати развој основне и трајне обуке стручњака и другог особља које ради у службама оспособљавања и рехабилитације.

3. Државе потписнице ће промовисати доступност, познавање и употребу помоћних направа и технологија обликованих за особе са инвалидитетом и које су везане за оспособљавање и рехабилитацију.

2.1.4. Стандардна правила УН-а за изједначавање могућности за особе са инвалидитетом⁴

Под „изједначавањем могућности“ ова правила подразумијевају процес у друштву у којем се даје подршка особама са инвалидитетом у оквирима редовних структура школства, здравства, запошљавања и социјалних служби.

2.1.5. Конвенција Унеска против дискриминације у васпитању и образовању⁵

Ова конвенција такође обавезује државу да према својим могућностима и потребама одреди, разради и спроведе политику која тежи промовисању једнаких могућности и поступака у васпитању и образовању.⁶

2.1.6. Први протокол уз Европску конвенцију за заштиту људских права и основних слобода

Члан 2 (Право на образовање)

Нико не може бити лишен права на образовање. У обављању свих својих функција у области образовања и наставе држава поштује право родитеља да, у складу са својим вјерским и филозофским увјерењима, обезбиједе такво образовање и наставу.

2.1.7. Ревидирана европска социјална повеља⁷

БиХ је ратификовала Ревидирану европску социјалну повељу 2008. године, прихватајући неке од њених чланака које се директно тичу дјече, права породице на социјалну, правну и економску заштиту, права на социјалну сигурност, на социјалну и медицинску помоћ, права на коришћење служби социјалне заштите и права дјече и младих на социјалну правну и економску заштиту. Ове одредбе су прописане због осигурања одрастања дјетета у средини повољној за пуни процват његове особности и развој његових менталних и личних способности.

⁴ Савјет министара Босне и Херцеговине, на сједници одржаној 30. септембра 2003. године, донио је Одлуку о прихватању Стандардних правила за изједначавање могућности за особе са инвалидитетом.

⁵ Конвенција је усвојена на 11. засједању Опште конференције Унеска, 14. 12. 1960. године, а ступила на снагу 22. 05. 1962. године.

⁶ Конвенција против дискриминације у васпитању и образовању, члан 4.

⁷ Отворена за потписивање дана 18.10.1961. године, а ступила на снагу 1965. године, ревидирана у октобру 2008. године.

2.2. ДОМАЋЕ ЗАКОНОДАВСТВО

2.2.1. Устави

2.2.1.1. Устав Босне и Херцеговине: Члан 2. (Људска права и основне слободе)

1. Људска права

Босна и Херцеговина и оба ентитета обезбиједиће највиши степен међународно признатих људских права и основних слобода.

2. Међународни стандарди

Права и слободе предвиђени у Европској конвенцији за заштиту људских права и основних слобода и у њеним протоколима се директно примјењују у Босни и Херцеговини. Ови акти имају приоритет над свим осталим законима.

3. Каталог права

Сва лица на територији Босне и Херцеговине уживају људска права и слободе из става 2. овог члана, што укључује право на образовање.

4. Недискриминација

Уживање права и слобода, предвиђених у овом члану или у међународним споразумима наведеним у Анексу I овог устава, гарантовано је свим лицима у Босни и Херцеговини без дискриминације по било којем основу као што је: пол, раса, боја, језик, вјера, политичко и друго мишљење, национално или социјално поријекло, повезаност са националном мањином, имовина, рођење или други статус.⁸

2.2.1.2. Устав Федерације Босне и Херцеговине: Дио II

„Федерација ће обезбиједити примјену највишег нивоа међународно признатих права и слобода утврђених у актима наведеним у Анексу.“

Све особе на територији Федерације уживају права на: м)образовање, н)социјалну заштиту, о)здравствену заштиту.

2.2.1.3. Устав Републике Српске

Члан 10: Грађани Републике Српске су равноправни у слободама, правима и дужностима, једнаки су пред законом и уживају исту правну заштиту без обзира на расу, пол, језик, националну припадност, вјероисповијест, социјално поријекло, рођење, образовање, имовно стање, политичко и друго увјерење, друштвени положај или друго лично својство.

⁸ Члан 4. Устава БиХ

Члан 13: Људско достојанство, тјелесни и духовни интегритет, човјекова приватност, лични и породични живот су неповредиви.

2.2.1.4. Статут Брчко Дистрикта БиХ

Члан 13: Основна права и слободе

(4) Све особе на територији Дистрикта уживају права и слободе које су им дате Европском конвенцијом о људским правима и основним слободама. Та права и слободе ће имати већу правну снагу у односу на сваки закон који је у супротности са Конвенцијом. Све институције Дистрикта ће поштовати та права и слободе. Судови Дистрикта ће спроводити та права и слободе у складу са поступцима који су предвиђени законима Дистрикта. Када се баве предметима који се односе на оптужбе у вези са кршењем тих права и слобода, судови Дистрикта узимају у обзир прецедентно право Европског суда за људска права.

Члан 15: образовање

(1) Свака особа у Дистрикту има једнако право на образовање без дискриминације. Основно образовање је обавезно и бесплатно. Средњошколско образовање је бесплатно, и може бити обавезно уколико је то предвиђено законима Дистрикта.

(2) Приватне школе и академске институције могу се оснивати у складу са законом.

2.2.2. Стратегије

Политика у области инвалидности у Босни и Херцеговини⁹ оцјењује постојеће стање у законодавству које се тиче особа са инвалидитетом дискриминирајућим јер недовољно укључује регулисање права особа са инвалидитетом, што само по себи ствара основу за неравноправан статус.

Стратешки правци развоја образовања БиХ са планом реализације 2008-2015¹⁰ као један од главних праваца развоја образовног сектора подразумијевају: *унапређење процеса инклузије у образовању дјеце са посебним потребама, обезбјеђивањем одговарајуће школске инфраструктуре, програма и обуке наставника, те установљавањем специјалних установа као центара ресурса и експертизе за дјецу и младе са изразитим тешкоћама у развоју и учењу.*¹¹

Такође, у оквиру једнаког приступа и правичности у образовању, указује се на нужност усмјеравања посебне пажње на идентификовање ране интервенције код особа са тешкоћама у учењу.

⁹ "Службени гласник БиХ", број 76/08

¹⁰ Савјет министара БиХ је усвојио на 51. сједници, одржаној 03. 06. 2008. године, објављена у "Службеном гласнику БиХ", број: 63/08

¹¹ Поглавље IV „Главни правац развоја образовања“

Надаље, у погледу развоја предшколског васпитања и образовања, указује се на нужност посвећивања пажње већем укључивању дјече са посебним потребама.

У погледу образовања дјече и младих са посебним потребама, наводи се да се, зависно од степена менталног функционисања и потреба за посебним приступом, образују у редовним предшколским установама и школама, у посебним васпитно-образовним и рехабилитационим центрима са продуженим стручним третманом или у прилагођеним облицима, доступним дјечи у болници, кући и др. Такође се констатује да укључивање у редовну школу може бити потпуно или дјелимично.

Постављени су краткорочни (2008), средњорочни (2009-2010) и дугорочни циљеви (2011-2015), који *inter alia* предвиђају:

- успостављен одговарајући систем препознавања и идентификовања дјече са посебним потребама како би се обезбиједила досљедна примјена савремених принципа образовања те дјече (инклузија, ексклузија, комбиновани приступ);
- усвојене додатне правне, педагошке и друге акте неопходне за пуно остваривање права на образовање дјече и младих са посебним потребама;
- обезбијеђене неопходне услове за несметан приступ и кретање у образовно-васпитним установама дјечи са физичким онеспособљењима,
- развијене програме ангажовања родитеља и волонтера у раду са дјецом са посебним потребама;
- омогућено перманентно образовање дјече и младих са тешкоћама у развоју.

У Извјештају се руководило и осталим стратегијама важним за осигурање и заштиту људских права дјече са посебним потребама¹².

2.2.3. Оквирни закони који се односе на образовање и институције

2.2.3.1. Оквирни закон о предшколском васпитању и образовању у БиХ¹³

Прописује забрану дискриминације која пријечи право сваком дјетету на једнак приступ и могућност укључења у предшколско васпитање и образовање.¹⁴

Закон предвиђа право дјече са посебним потребама на укључење у предшколске установе према програмима прилагођеним њиховим индивидуалним потребама, а у складу са могућностима и способностима дјетета.¹⁵

¹² Резолуција о политици здравља за све грађане БиХ ("Службени гласник БиХ", бр. 12/02); Стратегија стручног образовања и обуке за БиХ 2007-2013 ("Сл. гласник ", бр. 65/07); Стратегија развоја предшколског васпитања и образовања у БиХ; Стратегија и план реформе система здравства у ФБиХ 2001-2012-нацрт; Стратегија за развој примарне здравствене заштите Федералног министарства здравства – 2006; Стратешки план развоја здравства у Федерације БиХ у периоду 2008 –2018; Програм здравствене политике и стратегије за здравље у РС до 2010 ("Сл. гласник БиХ", бр. 56/02); Политика унапређења квалитета и сигурности здравствене заштите у РС-у до 2010 ("Сл. гласник БиХ", бр. 22/07); Политика здравље и млади у Федерацији БиХ

¹³ „Службени гласник БиХ“, број 88/07

¹⁴ Члан 6. Оквирног закона о предшколском, основношколском и средњошколском образовању

2.2.3.2. Оквирни закон о основном и средњем образовању у БиХ¹⁶

Прописује да дјеца и млади са сметњама и тешкоћама у развоју стичу образовање у редовним школама према њима прилагођеним и индивидуалним програмима. Када се ради о дјечи и младима с озбиљним тешкоћама у развоју, они се могу дјелимично или у цјелини образовати у посебним васпитно-образовним установама само када је немогуће пружити им редовно образовање у редовним школама.¹⁷

2.2.3.3. Оквирни закон о средњем стручном образовању и обуци у Босни и Херцеговини¹⁸

Прописује образовање дјеце са посебним потребама према прилагођеним програмима средње стручне школе, које доносе надлежне образовне власти.¹⁹

Законом о Савјету министара установљено је **Министарство цивилних послова Босне и Херцеговине**, а у оквиру њега и Сектор за образовање, са мандатом да припрема и извршава прописе, послове и задатке који су у надлежности Босне и Херцеговине и који се односе на утврђивање основних принципа координације активности, усклађивање планова ентитетских органа власти и дефинисање стратегије на међународном плану у области образовања, учешће у раду међународних организација за област образовања и осигуравају извршавање међународних обавеза Босне и Херцеговине из ове области, те на учешће у поступку припреме међународних споразума/уговора из области образовања.

2.2.4. Законодавство Босне и Херцеговине, ентитета и Брчко Дистрикта

2.2.4.1. Закон о забрани дискриминације у Босни и Херцеговини

Босна и Херцеговина је усвојила **Закон о забрани дискриминације**²⁰, који као заштићена права наводи социјалну заштиту, здравствену заштиту, право на образовање и његову доступност, право на једнако учешће у јавном животу итд.²¹

2.2.4.2. Закони у Федерацији БиХ

¹⁵ Ибид, члан 12.

¹⁶ "Службени гласник БиХ", број: 18/03.

¹⁷ Оквирни закон о основном о средњем образовању у БиХ, ИИИ, члан 19.

¹⁸ "Службени гласник БиХ", број: 63/08.

¹⁹ Оквирни закон о средњем стручном образовању и обуци у Босни и Херцеговини, члан 8. став 7.

²⁰ "Службени гласник БиХ", број: 59/09

²¹ Закон о забрани дискриминације Босне и Херцеговине, „Службени гласник БиХ“, број: 59/09, члан 6.

Законом о федералним министарствима и другим тијелима федералне управе²² установљено је Федерално министарство социјалне политике, расељених лица и избјеглица, које обавља послове из области: социјалне политике, расељених лица, избјеглица, рада, пензијског и инвалидског осигурања, а у оквиру којег је организован Сектор за социјалну заштиту и заштиту породице и дјеце. У Федерацији БиХ социјална и здравствена политика прописана је као надлежност оба нивоа власти, и федералних и кантоналних²³, с тим што се ова овлашћења могу примјењивати или заједно, или посебно, или од стране кантона уз координацију федералне власти - што би значило да се кантонална и федерална власт на трајној основи међусобно договарају о својим овлашћењима. Образовна политика је на нивоу ентитета.

Закон о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рада и заштите породице са дјецом ФБиХ дефинише титуларе права из овог закона, односно особе са посебним потребама и ометене у психофизичком развоју, према сљедећим категоријама: слијепа и слабовидна дјеца, глува и наглува дјеца, дјеца са поремећајима у говору и гласу, са тјелесним оштећењима и трајним сметњама у физичком развоју, са сметњама у психичком развоју, као и са комбинованим сметњама.

Дјеца са оваквим сметњама, сходно члану 18а, *имају право на личну инвалиднину, додаток за његу и помоћ друге особе, ортопедски додаток, помоћ у трошковима лијечења и набавци помагала, оспособљавање за рад и првенство при запослењу, уз могућност да кантон прошири обим права утврђених Законом и првенствено запошљавање.*²⁴

Измјенама и допунама овог закона из 2009. године утврђено је да се особе са инвалидитетом разврставају према утврђеном степену оштећења организма у двије групе, и то особе са 100% и 90% оштећења организма. При томе је важно нагласити да законодавац није направио никакав изузетак када су у питању ова дјеца.

У Федерацији БиХ у надлежности кантона је обавеза да се кантоналним прописима о социјалној заштити уреди начин оцјењивања способности, разврставање и евиденција дјеце ометене у психофизичком развоју, а да се накнаде исплаћује из буџета кантона.

Остало релевантно законодавство Федерације БиХ

- Закон о федералним министарствима и другим тијелима федералне управе
- Закон о професионалној рехабилитацији, оспособљавању и запошљавању особа са инвалидитетом²⁵
- Закон о преузимању права и обавеза оснивача над установама социјалне заштите у Федерације Босне и Херцеговине²⁶
- Закон о здравственој заштити²⁷

²² "Службене новине ФБиХ", број 19/03, 38/05, 2/06, 8/06, 61/06

²³ Устав Федерације Босне и Херцеговине, III Подјела надлежности између федералне и кантоналне власти, члан 2.

²⁴ Права из прва три става овог члана остварују се под условима, на начин и по поступку утврђеним овим законом. Поступак за остваривање оваквих права спроводи се у центрима за социјални рад или општинским службама за управу којима су повјерени послови социјалне заштите, као првостепеним органима.

²⁵ „Службене новине Федерације БиХ“, број 9/10

²⁶ „Службене новине Федерације БиХ“, број: 31/08

²⁷ „Службене новине Федерације БиХ“, број: 46/10.

- Закон о здравственом осигурању²⁸
- Закон о заштити особа са душевним сметњама²⁹
- Закон о професионалној рехабилитацији, оспособљавању и запошљавању особа са инвалидитетом³⁰ и Одлука о оснивању фонда за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом³¹

2.2.4.3. Закони Републике Српске

Према **Закону о министарствима Републике Српске** формирано је **Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске** које обавља управне и друге послове који се односе на област социјалне заштите. Органи који спроводе социјалну заштиту у РС-у и у првом степену рјешавају о правима су: центри за социјални рад као установе социјалне заштите са јавним овлашћењима чији су оснивачи општине (укупно 45), као и службе за послове социјалне заштите у оквиру административне управе града/општине или на нивоу реферата (укупно 17). Систем социјалне заштите у Републици Српској се остварује у оквиру надлежности сљедећих институција: Министарства здравља и социјалне заштите РС-а, центара за социјални рад/служби социјалне заштите, установа за смјештај дјеце ометене у психофизичком развоју, социјално-педагошких животних заједница, ако су укључена дјеца са посебним потребама, јавног фонда за дјечју заштиту, невладиних организација које раде са дјецом са посебним потребама, смјештеним у некој од установа.

Законом о социјалној заштити Републике Српске³² прописује се право на додатак за помоћ и његу друге особе независно од материјалног осигурања, и то особама са тешким тјелесним и чулним сметњама које без туђе помоћи не могу задовољити основне животне потребе, особама које су теже или тешко ометене у менталном развоју, особама које су вишеструко ометене у развоју са умјерено тежом и тешком менталном ометеношћу, аутистичне особе, те хронично душевно обољеле особе. Право на помоћ у оспособљавању за рад имају дјеца и омладина у психичком и физичком развоју која се по способностима и годинама могу оспособити за рад. Закон даје право на смјештај у установу социјалне заштите дјетету средње, теже и тешко или вишеструко ментално ометеном у развоју, дјетету обољелом од аутизма и дјетету са сметњама у физичком развоју које нема адекватне услове у својој породици, све док траје потреба за тим обликом заштите.

Закон о дјечјој заштити РС³³ прописује право дјетета са сметњама у развоју и дјетета на дужем болничком лијечењу на организован васпитно-образовни програм. Право се остварује у складу са Правилником о остваривању дјечје заштите РС-а.³⁴

Остало релевантно законодавство Републике Српске

²⁸ „Службене новине Федерације БиХ“, број: 30/97, 7/02 и 70/08.

²⁹ „Службене новине Федерације БиХ“, број 37/01 и 40/02

³⁰ „Службене новине Федерације БиХ“, број: 9/10.

³¹ „Службене новине Федерације БиХ“, број: 48/10.

³² „Службени гласник Републике Српске“, број 5/93, 15/96 и 10/03

³³ „Службени гласник РС-а“, број: 04/02, 18/07, 1/09

³⁴ „Службени гласник РС-а“, број: 80/05

- Закон о професионалној рехабилитацији, оспособљавању и запошљавању инвалида, пречишћени текст³⁵
- Закон о здравственој заштити³⁶
- Закон о заштити лица са менталним поремећајима³⁷
- Законом о министарствима Републике Српске³⁸
- Закон о основном образовању и васпитању РС³⁹
- Закон о предшколском васпитању и образовању РС⁴⁰

2.2.4.4. Закони Брчко Дистрикта БиХ

Законом о установама Брчко Дистрикта БиХ прописује се обавеза установљавања Одјела здравствених и других услуга, који су организовани за давање услуга јавног здравства и социјалне заштите на нивоу Брчко Дистрикта и центара за социјални рад, односно установа социјалне заштите.

Законом о дјечјој заштити БДБиХ⁴¹ регулише се право на дјечји додатак дјетету ометеном у психичком или физичком развоју без обзира на имовинске прилике родитеља, увећан за 50%.

2.2.4.5. Одговори министарстава везано за стање у образовању дјеце са посебним потребама

Институција омбудсмена затражила је од министарстава свих кантона у Федерацији БиХ и министарстава Републике Српске податке који се односе на стање права дјеце са посебним потребама, а у вези са образовањем. До сада пристигли одговори могу се сумирати на сљедећи начин:

Кантон Сарајево

Министарство за рад, социјалну политику, расељена лица и избјеглице Кантона Сарајево, у свом допису, акт број: 13-03-35-34173/10 од 18. 10. 2010. године, наводи како је у надлежности овог министарства специјално образовање дјеце са посебним потребама регулисано Законом о социјалној заштити, заштити цивилних жртава рата и заштити породице са дјецом⁴² и Правилником о утврђивању преостале способности и категоризацији дјеце и омладине ометене у психофизичком развоју⁴³. Дјеца са сметњама у психофизичком развоју остварују права из социјалне заштите и имају социјална давања прописана напријед наведеним кантоналним законом.

³⁵ „Службени гласник РС-а”, број 54/09

³⁶ „Службени гласник Републике Српске”, број 18/99, 58/01, 62/02.

³⁷ „Службени гласник Републике Српске” број 46/04

³⁸ „Службени гласник РС-а”, број: 70/02, 33/04, 118/05, 33/06

³⁹ „Службени гласник РС-а”, број 74/08

⁴⁰ „Службени гласник РС-а”, број 119/08

⁴¹ „Службени гласник Брчко Дистрикта БиХ: 1/03, 4/04, 21/05, 19/07, 2/08.

⁴² („Службене новине Кантона Сарајево”, број: 16/02, 8/03, 2/06, 21/06 и 17/10)

⁴³ („Службене новине Кантона Сарајево”, број: 26/08)

Херцеговачко-неретвански кантон

Министарство образовања, науке, културе и спорта Херцеговачко-неретванског кантона је у свом допису, број: 05-02-12-2394/10 од 08. 10. 2010. године, извјестило Институцију омбудсмена о законодавном оквиру на којем се заснива право на образовање дјецe са посебним потребама: Закон о предшколском васпитању и образовању⁴⁴, Закон о основном васпитању и образовању⁴⁵ и Закон о средњошколском васпитању и образовању.⁴⁶

Министарство здравства, рада и социјалне заштите, у допису број 06-04-37-1982/10 од 25. 10. 2010. године, наводи да се категоризација дјецe са посебним потребама врши у складу са законским прописима из области социјалне заштите и Правилником о категоризацији дјецe и омладине ометене у тјелесном и психичком развоју.⁴⁷ На подручју кантона постоје три установе које пружају услуге дјеци ометеној у тјелесном и психофизичком развоју путем интернета, а финансирају се дјелимично из буџетских средстава. У овим установама смјештено је 39 дјецe којој се пружају и едукативно-рехабилитационе услуге. Поред тога, постоје двије специјалне основне школе које похађају дјецa коју су препоручили стручњаци приликом категоризације/разврставања дјецe. Додају да на подручју кантона немају центар за опсервацију и дијагностику, али да је у фази припреме успостављање таквог центра у „Los Rosales“ - Јавној установи за дјецу са посебним потребама.

Босанско-подрињски кантон

Министарство за социјалну политику, здравство, расељена лица и избјеглице Босанско-подрињског кантона доставило је акт, број: 08-35-1597-1/10 од 15. 10. 2010. године, из којег се види да је образовање дјецe са посебним потребама у Босанско-подрињском кантону регулисано Законом о основном образовању и васпитању. Категоризација дјецe, односно разврставање дјецe ометене у психичком и физичком развоју врши се према Закону о социјалној заштити, заштити цивилних жртава рата и заштити породице са дјецом. Дјецa са посебним потребама, као и њихови родитељи, остварују права из социјалне заштите у облику сталне новчане помоћи, новчане накнаде за његу и помоћ од другог лица, оспособљавање за живот и рад у складу са горе наведеним кантоналним законом⁴⁸.

Према одговору Министарства за образовање, науку, културу и спорт Босанско-подрињског кантона, акт број: 10-49-2618-1/10 од 12. 10. 2010. године, на подручју овог кантона не постоје заводи који се финансирају из области кантона, а ни заводи који се финансирају на неки други начин. Постоје двије предшколске установе, а које дају могућност похађања и дјеци са посебним потребама. На простору овог кантона не постоји центар за опсервацију и дијагностику. Специјалне школе као засебне установе не постоје, већ при једној од редовних основних школа постоји тзв. специјално одјељење. Такође, не постоје наставни планови и програми прилагођени дјеци са инвалидитетом, већ предметни наставник сачињава наставни план и програм за свако дијете појединачно, у складу са потребама.

⁴⁴ „Народне новине ХНК-а“, број: 5/00

⁴⁵ „Народне новине ХНК-а“, број: 5/00, 4/04 и 5/04

⁴⁶ „Народне новине ХНК-а“, број: 8/00, 4/04, 5/04 и 8/06

⁴⁷ „Народне новине ХНК-а“, број 6/05.

⁴⁸ „Службене новине Босанско-подрињског кантона“, бр. 10/00, 5/03, 5/05 и 3/08.

Унско-сански кантон

Министарство здравства и социјалне политике Унско-санског кантона упутило је одговор на допис Институције омбудсмена, акт број: 09-10-9695-2/10 од 13. 10. 2010. године, а у којем се наводи да се Законом о социјалној заштити, заштити цивилних жртава рата и заштити породица са дјецом⁴⁹ регулише формирање комисије која доноси налаз и мишљење о способности и разврставању дјете ометене у тјелесном и психичком развоју, и то у првом степену министар, а у другом Влада Унско-санског кантона. Ресорно министарство донијело је Правилник о откривању, оцјењивању способности, разврставању и евиденцији дјете са посебним потребама.⁵⁰

Надаље, у овом допису из Министарства наводи се да је Министарство образовања донијело Правилник о васпитању и образовању, праћењу дјете са тешкоћама у развоју⁵¹. Такође наводе да на подручју Унско-санског кантона не постоје установе за опсервацију нити школовање дјете са утицајним тешкоћама у развоју, а која се не могу укључити у редовни систем образовања. Центри за дневни боравак ове дјете појављују се тек у организацији појединих удружења, међутим, немају стручни кадар и сигурне изворе финансирања. Кантоналним прописима нису регулисане никакве накнаде, а за дјечји додатак никада се у годинама иза рата на подручју УСК-а нису стекли услови, па то право немају ни дјете са тешкоћама у развоју.

Кантон 10

Министарство науке, просвјете, културе и спорта Ливно, у одговору, акт број: 06-01-38-2349/10 од 28. 10. 2010. године, доставило је информацију из које се види да су закони који регулишу ову проблематику: *Закон о предшколском образовању и Закон о основном школству*, а подзаконски акт је *Правилник о основношколском васпитању и образовању ученика са тешкоћама у развоју*. На подручју овог кантона не постоје заводи који се финансирају из буџета и који пружају услуге овој категорији дјете. Надаље се наводи како у основним, али и средњим школама постоје прилагођени наставни планови и програми, који се прије свега односе на упис дјете у одређена занимања. Истовремено се наводи да не постоји продужени боравак у форми продужене наставе. На подручју овог кантона дјелује Центар за васпитање и образовање дјете и омладине са тешкоћама у развоју "Нова нада" Томиславград, који је почео радити 03. 11. 2010. године, а који заједно са тимом за категоризацију Општине Ливно врши категоризацију дјете са посебним потребама.

Зеничко-добојски кантон

Министарство за рад, социјалну политику и избјеглице Зеничко-добојског кантона доставило је акт број: 09-35-27071/10 од 22. 10. 2010. године, а у којем се наводи да се образовање ове категорије дјете остварује кроз право на оспособљавање за живот и рад прописано одредбама чланова од 39. до 44. Закона о социјалној заштити, заштити цивилних жртава рата и заштити породица са дјецом⁵², док су критеријуми прописани одредбом члана 23. Закона. На подручју Зеничко-добојског кантона постоје дневни центри за особе са посебним потребама, као што су Дневни центар за дјетцу са посебним потребама у Маглају намијењен дјети школског узраста, Дневни центар за одрасле особе са посебним потребама и Центар за рано

⁴⁹ „Службени гласник Унско-санског кантона“, број: 5/2000 и 7/2001

⁵⁰ „Службени гласник Унско-санског кантона“, број: 05/2005

⁵¹ „Службени гласник Унско-санског кантона“, број: 8/2010

⁵² „Службене новине Зеничко-добојског кантона“, број: 13/07

подстицање развоја и рану интервенцију за дјецу са посебним потребама у Зеници, и то за дјецу предшколског узраста. Ови центри још увијек нису дефинисани као установе и тренутно су у тзв. пилот-фази. Финансирају се из буџета општина и кантона, као и путем донација. Поред тога, у траженим одговорима наводи се да дјеца са посебним потребама и њихови родитељи, а који испуњавају законом прописане услове, остварују права на новчане и друге материјалне помоћи, увећан дјечји додатак, и друга права из области социјалне заштите. На подручју Зеничко-добојског кантона не постоје центри за опсервацију и дијагностику, те индивидуалне могућности дјеце са посебним потребама утврђује комисија за оцјењивање способности и разврставање дјеце. Ове комисије формиране су у општинама: Какањ, Маглај, Тешањ, Завидовићи и Зеница, док преостале општине користе услуге неке од наведених комисија, у складу са споразумом.

Тузлански кантон

Министарство за рад и социјалну политику упутило је одговор Институцији омбудсмена, акт број: 09/1-35-20562/10 од 19. 10. 2010. године, у којем се наводи да је ова проблематика превасходно регулисана Законом о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите породица са дјецом ФБиХ, као и Законом о социјалној заштити, заштити цивилних жртава рата и заштити породица са дјецом.⁵³ На основу овог закона, министар за рад и социјалну политику донио је Правилник о процјени способности и одређивању подршке дјечи и младима са посебним потребама,⁵⁴ којим се прописује образовање, састав и рад Комисије за процјену способности и одређивање подршке дјечи и младима са посебним потребама, одређивање подршке, садрај налаза и мишљења и сл. Из Министарства надаље наводе неуједначеност критеријума при процјењивању способности, само на основу медицинских налаза, а без примјене Међународне класификације функционисања Свјетске здравствене организације. Једна од мањкавости система је и то што се евиденција и подаци о особама са инвалидитетом не воде по јединственим стандардима и што су непотпуни, а што онемогућава њихово ефикасно коришћење и анализу. *Комисија за процјену способности и одређивање подршке дјечи и младима са посебним потребама за Тузлански кантон* смјештена је у Лукавцу, док коначно рјешење о оцјени способности доноси Центар за социјални рад. Породице које имају дијете ометено у психичком и тјелесном развоју имају право на увећани дјечји додатак без обзира на имовинске услове, сходно *Закону о социјалној заштити, заштити цивилних жртава рата и заштити породице са дјецом Тузланског кантона* ("Службене новине Тузланског кантона", бр. 12/00, 5/02, 13/03, 8/06, 11/09), те је мјесечни износ увећаног дјечјег додатка 50 КМ. Влада Тузланског кантона донијела је одлуку о субвенционирању трошкова превоза у износу од 100% за ученике и студенте са инвалидитетом, односно сметњама у тјелесном или психичком развоју, а што утврђује надлежни центар за социјални рад.

Министарство образовања, науке, културе и спорта, у допису број 10/1-38-20322-1/10 од 12. 11. 2010. године, наводи да је образовање дјеце са посебним васпитно-образовним потребама од приоритетног јавног интереса и саставни је дио образовног система, што је дефинисано Законом о предшколском васпитању и образовању („Службене новине Тузланског кантона“, број: 12/09), Законом о основном васпитању и образовању („Службене новине Тузланског кантона“, број: 6/04, 7/05) и Законом о средњем образовању („Службене новине Тузланског кантона“, број: 6/04 и 7/05). Надаље, упис ученика са сметњама и тешкоћама у развоју врши се на основу налаза и мишљења Комисије за оцјењивање способности дјеце. Рјешење о категоризацији дјетета доноси

⁵³ "Службене новине Тузланског кантона", бр. 12/00, 5/02, 13/03, 8/06, 11/09

⁵⁴ "Службене новине Тузланског кантона", број: 7/2004

служба социјалне заштите, а на основу Правилника о процјени способности и одређивању подршке дјеци и младима са посебним потребама („Службене новине Тузланског кантона“, број: 7/04), а Правилник је донијело Министарство за рад и социјалну политику ТК. На подручју Тузланског кантона основане су двије установе које се финансирају из буџета Кантона, а које пружају подршку овој категорији дјецe, и то: *Центар за образовање и васпитање и рехабилитацију слушања и говора Тузла* и *Завод за васпитање и образовање особа са сметњама у психичком и физичком развоју Тузла*. Дакле, и Центар и Завод су специјализоване установе за васпитање и образовање дјецe са сметњама у психичком и физичком развоју, а у сарадњи са надлежном комисијом о процјени способности и одређивању подршке дјеци и омладини са посебним потребама врше опсервацију и дијагностику на основу којег се предлажу најадекватнији васпитно-образовни и рехабилитациони третман дјетета. Како су у свом допису појаснили, у специјализованим установама васпитно-образовни и рехабилитациони процес реализује се према посебним наставним плановима и програмима.

Западнохерцеговачки кантон

Министарство здравства, рада и социјалне заштите је 12. 11. 2010. године доставило Институцији омбудсмeна акт број 08-2-425-1/10, у којем се наводи да се дјецa са посебним потребама разврставају према Правилнику о откривању, оцјењивању способности, разврставању и евиденцији дјецe и младих у физичком или психичком развоју, а на основу стручне комисије коју чине одговарајући специјалисти, док Центар за социјални рад доноси рјешење. Рјешење Центра дјетету и родитељима служи за остваривање социјалних права. Прије пријема у школу комисија одлучује о томе да ли је дијете здравствено и психички способно за полазак у редовну школу. Када је у питању састав комисије, као и прописи по којима поступају, за то је надлежно Министарство образовања, науке, културе и спорта. На подручју овог кантона постоји само Дом за дјецу са тешкоћама у физичком и/или психичком развоју, „Марија - наша нада“, смјештен у општини Широки Бријег. Истраживачки тим Институције омбудсмeна га је посјетио и томе је посвећена посебна пажња у другом дијелу Специјалног извјештаја. Права из социјалне заштите су веома комплексно питање, јер укључују више нивоа власти. Федералним и кантоналним законом о социјалној заштити, заштити цивилних жртава рата и заштити породица са дјецом декларативно се за дијете ометено у физичком и психичком развоју обезбјеђују повољнији услови у стицању и остваривању права, и то посебно при остваривања права на дјечји додатак. Међутим, проблем је што Федерација БиХ за финансирање овог права не издваја средства, нити за остваривање права на породилску накнаду и помоћ за опремање дјетета, итд. Сам кантон нема финансијских могућности за све ове намјене, тако да дјецa са посебним потребама на подручју овог кантона не остварују права на дјечји додатак, иако имају то право. Законом о раду Федерације БиХ⁵⁵ прописано је право једног родитеља да, након истека године дана живота дјетета, ради половину радног времена до три године живота дјетета и да родитељ има право на накнаду пуне плате. Проблем је што другим прописима није одређено ко би послодавцу требало да рефундира другу половину плате послодавцу, па се ово право у пракси не остварује. Према мишљењу министра, то питање би требало регулисати измјенама и допунама Закона о здравственом осигурању или измјенама и допунама Закона о социјалној заштити. Права која остварују дјецa са тешкоћама у развоју и њихови родитељи су: субвенција смјештаја у вртић (општина субвенцира овај смјештај), право на оспособљавање за самосталан живот и рад те новчану накнаду за вријеме док чекају на запослење (финансира кантон), право на једнократну и сталну финансијску помоћ под законским

⁵⁵“ Службене новине ФБиХ”, број 43/99

условима (финансира кантон), предност код стипендирања студената (финансира општина). Као и у осталим дијеловима Федерације БиХ, усвајањем новог закона на федералном нивоу већина дјеце са тешкоћама у развоју остала је без примања по основу инвалидитета.

Посавски кантон

Дописом од 15. 11. 2010. године, Министарство здравства, рада и социјалне политике, доставило је Институцији омбудсмена тражене податке из којих произлази да на подручју овог кантона нема завода који пружа услуге овој категорији дјеце, али да су регистрована удружења грађана, као невладине организације, чија је дјелатност брига за дјецу са посебним потребама, те су у буџету кантона предвиђена средства за суфинансирање рада тих удружења. Законом о социјалној заштити на нивоу кантона прописана су права дјеце са посебним потребама, као и Законом, на федералном нивоу, о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите породица са дјецом.

Средњобосански кантон

Из одговора Министарства здравства и социјалне политике Травник, акт број 04-35-479/10 од 13. 10. 2010. године, произлази да је питање права дјеце са посебним потребама из домена социјалне заштите, те права на смјештај у одговарајуће социјалне установе ради рехабилитације, васпитања, образовања и оспособљавања за живот и рад регулисано Законом о социјалној заштити, бризи о цивилним жртвама рата и бризи о породици са дјецом ("Сл. новине КСБ", број 10/05 и 2/06). Категоризација се обавља на основу Правилника о откривању, оцјењивању способности, разврставању и евиденцији дјеце и омладине ометене у физичком и психичком развоју ("Сл. новине КСБ", број 13/02). Кантонално министарство здравства и социјалне политике из буџета кантона финансира трошкове смјештаја у социјалним установама, односно специјалног васпитања, образовања, едукације и рехабилитације дјеце са посебним потребама. У складу са кантоналним Законом о социјалној заштити из средстава буџета КСБ-а финансирају се и одређена давања за социјално и здравствено угрожене породице и њихову дјецу са посебним потребама, као што су стална или једнократна новчана помоћ, дјечји доплатак, и др. Питање образовања дјеце у редовним школама, као и питање предшколског образовања је у надлежности Министарства образовања. На простору овог кантона не постоје специјалне школе за дјецу са посебним потребама, већ постоје само одјељења при редовним школама. Категоризацију обављају стручне комисије при Центру за социјални рад. На простору овог кантона постоји Центар за дјецу и омладину под називом „Дуга Нови Травник“, који осим услуге смјештаја, васпитања и рехабилитације обавља, путем својих стручних тимова, и опсервацију и дијагностику.

Брчко Дистрикт БиХ

За потребе израде специјалног извјештаја, Институција омбудсмена се обратила Влади Брчко Дистрикта и ресорним одјелима/одјељенима, са одређеним питањима која се тичу стања права дјеце са посебним потребама на подручју Брчко Дистрикта БиХ.

Дописом број 0226МД-001/10 од 25.11.2010. године, Одјељење за образовање Владе Брчко Дистрикта обавијестило је Институцију омбудсмена да је на подручју БДБиХ образовање дјецe са посебним потребама регулисано Законом о основном и средњем образовању БДБиХ. Категоризација, разврставање дјецe са посебним потребама регулисана је такође овим законом. Предшколско образовање и васпитање дјецe са посебним потребама регулисано је Законом о измјенама и допунама закона о предшколском васпитању и образовању. Поред тога, у саставу Одјељења за образовање налази се Педагошка институција у којој ради стручни савјетник за социјалну и менталну заштиту који координира и прати рад стручних тимова у школама (педагог, психолог, дефектолог, логопед, тифлопедагог, социјални педагог, сурдиолог, олигофренолог и други) и у предшколској установи. На подручју БД не постоје специјалне школе, али у смислу члана 50. став 3. Закона о образовању у основним и средњим школама БДБиХ, дјецa са израженим потешкоћама у психофизичком развоју похађају наставу у посебним одјељенима у школама по адаптираним НПП, гдје је осим едукације потребна рехабилитација и ресоцијализација (ЈУ III Основна школа, ЈУ VII Основна школа, ЈУ X Основна школа). За реализацију активности у овој области пресудну улогу имају мишљења стручњака. Како су истакли, за свако дијете са посебним потребама и дјецу са инвалидитетом раде се прилагођени НПП. У основним школама БДБиХ није организован продужени боравак, док је за сву дјецу организован бесплатан превоз од куће до школе/обданиште и натраг, без обзира на удаљеност.

III АКТУЕЛНО СТАЊЕ НА ТЕРЕНУ

Након анализе и презентовања законодавног и правног оквира у БиХ намеће се питање колико се у пракси примјењују сви наведени законски прописи и стандарди. Омбудсмени су одговор на ово питање потражили у разговорима и састанцима са представницима различитих удружења дјецe и родитеља, као и у обављеним посјетама установама (центрима, заводима и сл.) у којима се пружају различите врсте услуга, а одржано је и неколико консултативних састанака са представницима државних органа.

Свјесни чињенице да нисмо могли обићи све установе, као ни разговарати са свим представницима удружења, желимо нагласити да овај извјештај представља тек почетак наших активности и сигурно ћемо их у будућности наставити.

Сви вођени разговори и обављене посјете, по мишљењу омбудсмена, најбољи су показатељ о томе колико друштво и држава брину и што (не)чине на остваривању права дјецe са посебним потребама.

3.1. УСТАНОВЕ ЗА ДЈЕЦУ СА ПОСЕБНИМ ПОТРЕБАМА

3.1.1. Завод за специјално образовање и васпитање дјецe „Мједеница“

Посјета Заводу обављена је 15. 09. 2010. године, а потом је 30. 09. 2010. године, у Канцеларији Институције омбудсмена БиХ у Сарајеву одржан састанак омбудсмена са пројектним особљем и члановима Завода «Мједеница», којем је присуствовала и Нирвана Пиштољевић, професорица на Универзитету Колумбија у САД-у.

Завод за специјално образовање и васпитање дјецe «Мједеница» је васпитно-образовна установа. Намијењена је за рад са дјецом и одраслим особама са посебним потребама (ментална ретардација и комбиноване сметње). Постоји од 1947. године, а рад није прекидао ни у току рата (1992-1995). Посматран са аспекта искуства, традиције, мултиперспективности, простора, кадрова, програмских садржаја и других значајних фактора, Завод представља језгру стручне компетенције, која у духу реформе образовања значајно доприноси развоју и унапређењу адекватне инклузије дјецe са посебним потребама у редовним обдаништима и школама.

Иако је Завод законски успостављен као и друге школе, не смије се занемарити његов социјални сегмент у смислу да се у сврху школовања у његов интернат смјештају дјецa, а да њихов боравак плаћају центри за социјални рад и родитељи дјецe.

У „Мједеници“ има тренутно 88 – 90 дјецe, од којих их је 49 у основној школи, 68 је смјештено у интернат (од чега је десетак средњошколаца), једанаесторо је у обданишту, а седморо дјецe са поремећајем у аутистичном спектру чини засебно одјељење. Поред тога, у оквиру „Мједенице“ функционише радионица за радну окупацију за омладину преко 16 година. Од укупног броја дјецe, двадесеторо је из Кантона Сарајево, а остали су из других дијелова Федерације БиХ.

Уочени проблеми:

- Проблем категоризације: Категоризација се одвија сходно Закону о социјалној заштити, тако што се именују ад хок стручна комисија. Због мањкавости система, а у сврху заштите дјецe, у Заводу „Мједеница“ врше се опсервације ради процјене способности дјецe, а када за то постоји потреба. При томе шаљу позиве центрима и редовним школама. Дјеци и родитељима омогућавају бесплатан смјештај до пет дана уз учешће запослених Завода и спољних сарадника, а на крају овог боравка издаје се мишљење које родитељима може послужити као инструмент за заштиту права дјецe.
- Осим стручног кадра за рад са дјецом, потребан је стручни кадар за рад са родитељима. Иако је видљива чињеница да је порасла свијест грађана - да се мањи број дјецe са тешкоћама сакрива од очију јавности - неријетко се у Заводу сусрећу са родитељима који имају субјективан однос према стању своје дјецe, и којима је потребна психолошка подршка и помоћ. Евидентан је већи проблем у комуникацији и сарадњи са образованим родитељима, те онима који долазе из урбанијих средина.
- Присутан је и проблем/недостатак програма за рад специјалних школа, јер је у теорији присутна класификација на лако и умјерено ретардиране, док је у пракси присутна тешка ретардација. И разни случајеви комбинованих стања⁵⁶ наводе да је ова класификација преписана из законодавства бивше Југославије, без прилагођавања стварној ситуацији. Конкретно, са дјецом с аутизмом у Заводу се примјењује индивидуални приступ, по принципу 1:1, а захваљујући пројекту који реализују са Удружењем родитеља дјецe с аутизмом „УРДАС“ из Сарајева.
- Примјетна је потреба за запошљавањем асистената за неке категорије дјецe. Исто је то предвиђено законом, у Заводу немају финансијске могућности за његово ангажовање. Пошто је у оквиру „Мједенице“ и интернат, неопходно је стручно особље које би радило у смјенама, 24 сата на дан, као и физиотерапеути и логопеди.
- Завод „Мједеница“ годишње издваја више од 6.000 КМ за лијекове својих корисника, без партиципације надлежних.
- Проблем представља финансирање дјецe која бораве у интернату, јер родитељи имају обавезу суфинансирања, а њихова дјецa су, према посљедњим измјенама закона, често искључена из категорије лица која примају инвалиднину. Од ове обавезе нису амнестирани ни незапослени родитељи. Нека од дјецe која бораве у интернату, због недостатка новаца за путне трошкове, немају могућност да иду својим кућама. У тим случајевима запослени између себе прикупе новац за путне трошкове, јер такви трошкови нису предвиђени буџетом.
- Највећи проблем лежи у чињеници да је правна основа Завода „Мједеница“ регулисана Законом о основном образовању, односно да је у систему Министарства финансија препознат као редовна основна школа. Срећом да је у школи примјетан утицај земаља донатора, захваљујући којим организују излете, одлазак на базен, шетње по граду.

3.1.2. ЈУ Центар за васпитање, образовање, радно оспособљавање и запошљавање ментално ретардиране дјецe, дјецe обољеле од аутизма и церебралне парализе „Владимир Назор“

⁵⁶ Присутан је пораст дјецe с аутистичним спектром, број дјецe са Дауновим синдромом и нека комбинована стања

Ј.У. „Владимир Назор“ установљена је као кантонална јавна установа, с више радних одјела, заснованих на различитим програмима. Центар „Владимир Назор“ је установа отвореног типа, као и све редовне школе у које дјецa долазе на наставу (у два-три случаја долазе посредством центара за социјални рад). У оквиру Центра постоји основна школа и пет радионица за младе од 17 до 21 године, и то: дрвна, цвјећарска, ткачка, керамичка и радионица за израду разних радова, и то у сврху радног оспособљавања. У оквиру Центра је и средња школа, коју похађају млади који су завршили школу у „Мједеници“ и О.Ш. „Владимир Назор“.

У овом центру постоји иницијатива, кроз пројекат са холандском невладином организацијом „Rease Flame“, за оснивање центара за рану интервенцију. Модел рада био би заснован на опсервацији и дијагностици дјецe са тешкоћама која би боравила у дневним центрима – уз опцију да одређени број дана у седмици бораве ту, а остатак у редовним школама. Међутим, како је, правно гледано, ова школа изједначена са свим осталим редовним школама, нису имали законску основу за овакав рад, а посебно након што су се из пројекта повукла ресорна министарства: Министарство за рад и социјалну политику, Министарство образовања и Министарство здравства.

Успјешна је сарадња Центра са Градском управом и Општином Нови град, невладиним организацијама, те каритативном организацијом „Крух светог Анте“.

Запажања:

- Према Закону о основном образовању, родитељу је дата могућност да одабере најближу редовну школу према мјесту пребивалишта, те да кроз инклузију у редовном школовању њихова дјецa похађају редовну наставу. Директор Центра сматра да је ова инклузија изузетно позитиван корак у реформи образовног система када је то у најбољем интересу дјетета. Једна од мањкавости је што није јасно дефинисана, нити кадровски поткријељена.
- У Центру је запослен физиотерапеут, музикотерапеут и четири логопеда због чињенице да 90% корисника има говорне сметње. Због недостатка стручног кадра, посљедње двије године у Центру је ангажовано 20 волонтера, најчешће посредством бироа за запошљавање: дефектолог, логопед, музикотерапеут, педагог и социјални радници. С тим у вези, Центар сарађује са средњим школама за медицинске сестре и техничаре, учитељском школом, те неколико факултета. Тренутно у Центру ради шест волонтера.
- У случају дјецe из аутистичног спектра, педагошки стандард Кантона Сарајево за рад у групама које води стручњак је од троје до шесторо дјецe, а за дјецу са умјереним тешкоћама од четворо до шесторо. Рад у групи најчешће се заснива на четворо дјецe са водитељем, при чему се у неким сегментима рада користи индивидуални приступ 1:1. Присутан је велики број дјецe са комбинованим сметњама. Такође се примјећује да су корисници Центра захтјевнији из године у годину.
- Наводе посебно захтјеван рад са родитељима, будући да већина смјештај у овом центру сматра деградирајућим. Запослени у Центру, ипак, истичу да се повећала свијест родитеља и да је број корисника Центра већи, с циљем да се дјетету пружи оптимално, што је највише могуће. Подизање свијести родитеља видљиво је упркос субјективности родитеља (које су посебно примјетне код образованијих родитеља, из урбаних средина), као и препрекама у мањим, руралним срединама, а што је засновано и на религији. Један од проблема је што 7-

8 родитеља корисника Центра има ПТСП синдром, а велики број родитеља је из категорије социјално угрожених.

- Центар има мобилне тимове који пружају услуге за 26 дјецe (на самом почетку било их је 18, с тим да су имали иста средства као и сад) са тежим моторичким способностима.
- Финансијски услови су тешки, те је у оквиру 4-5 пројеката који се истовремено реализују дјеци омогућена бесплатна ужина, односно бесплатан ручак за оне који су на цјелодневном боравку. Уз помоћ донација купују репроматеријал за радионице, а организују и продајне изложбе - новац дају дјеци, два пута годишње, као награду за уложени труд и остварене резултате. Општине и Градска управа Сарајева покривају трошкове превоза дјеци и родитељима, тако што им дају бесплатне купоне за ЈКП Грас. У октобру је организована и екскурзија – нека дјецa су први пут видјела море. Стога се може закључити да је велики број ове дјецe поред свега и материјално угрожен, те Центар не дозвољава родитељима да плате било шта што се односи на боравак дјецe.

3.1.3. Дом за дјецу ометену у физичком или психичком развоју „Марија - наша нада“ Широки Бријег

Дом за дјецу са тешкоћама у физичком или психичком развоју „Марија - наша нада“ је установа за рехабилитацију дјецe са оштећењем когнитивног и/или моторичког развоја. Отворен је 5. септембра 2004. године захваљујући сљедећим удружењима: „Мир и добро“ из Италије, „Међународно кумство дјетету Херцег Босне“ из Широког Бријега, Удружење родитеља дјецe са тешкоћама у развоју „Нада“ из Широког Бријега, као и Општини Широки Бријег. Ради се о јединој специјализованој установи за рехабилитацију овог типа на подручју Западнохерцеговачког кантона. Фондација Дон Карло Њоки из Италије финансирала је оснивање установе, а помаже је и данас, као и други страни донатори (углавном из Италије), домаћи донатори, и дјелимично Министарство образовања ХНК-а.

У Дому су дјецa, уз примјену специфичних метода и третмана, укључена у три различите групе: група дјецe са оштећењем когнитивног и адаптивног функционисања на нивоу умјерене душевне заосталости; група дјецe са оштећењима когнитивног и адаптивног функционисања на нивоу теже душевне заосталости; дјецa са комбинованим оштећењима, корисници амбулантних услуга. Како би се третман рехабилитације прилагодио потребама сваког дјетета, креира се примјерени програм васпитања, образовања и рехабилитације.

Због тога је неопходно процијенити дјететов развојни потенцијал (ниво емоционалног, социјалног и интелектуалног развоја, функционални вид, говорни развој те едукативни и здравствени статус дјетета).

Важно је добити увид и у породичне интеракције (прихватање дјетета и његова оштећења, примјереност васпитних захтјева и метода рада са дјететом), те социоекономски статус породице.

Задатак стручног тима је праћење напредовања дјетета те предлагање потреба у програму васпитања, образовања и рехабилитације. У раду стручног тима учествују: специјалиста физијатар, психолог, логопед, виши радни терапеут, виши физикални терапеут, дефектолог и васпитачи.

Центар није образовна већ само установа за рехабилитацију, тако да не постоји настава за ову дјецу. Дјецa одлазе у школу, а овдје имају дневни боравак. Тренутно је на боравку 21 дијете

умјерене менталне ретардације, а од тога петоро иде у школу, док друга дјеца нису способна за школовање. Такође имају и осам кориснике који имају више од 18 година. Ту се отвара питање шта са младима изнад 18 година. Ако се врате родитељима, постоји могућност стагнирања и зато покушавају и траже могућност отварања радионица, односно наставак радних терапија. То би за њих значило посао, а истовремено и корисни боравак.

Дјеца су са подручја Западнохерцеговачког кантона (Груде, Широки Бријег и Посушје), те из Љубушког, која углавном не долазе или ријетко долазе у центар јер су физички удаљени. Већина ових општина у свом буџету планира средства, али их врло малим дијелом и реализује. Важно је нагласити да у систему буџета кантона и општина нису предвиђена средства за овај центар, већ се искључиво финансирају путем донација.

Један дио дјеце користи услуге на основу рјешења Министарства образовања, конкретно њих 35 има накнаду у износу од 150 КМ, која се уплаћује на рачун Центра. Други корисници не плаћају услугу.

Као и сва дјеца на подручју Федерације, инвалиднине примају уколико се ради о 100% и 90% инвалидитету.

3.1.4. Завод за слијепе и слабовидне „Будућност“, Дервента

Завод представља установу социјалне заштите Републике Српске. Школу похађа 30 ученика, од тога је 21 смјештен у интернат. Настава у основној школи се одвија према наставном плану и програму за дјецу са оштећеним видом, а када су у питању дјеца која осим оштећења вида имају и друге сметње, настава се одвија према наставним плановима и програмима прилагођеним њиховим психофизичким способностима. По завршетку основне школе ученици имају могућност да наставе средње образовање у установи, смјер кројач-конфекционар. Практични дио наставе ученици дијелом реализују у оквиру кројачке радионице, која је у оквиру Завода. Васпитни дио рада је такође значајан за школу. Ту се развијају одређене способности и формирају навике које су важне за свакодневни живот и рад ученика, а посебно се води рачуна о индивидуалним потребама сваког ученика и његовим способностима. Поред тога, школа подстиче ученике на већу креативност, кроз рад у секцијама (рецитаторска, драмска, хор), те на тај начин долазе до изражаја њихова интересовања и стимулише се квалитетно коришћење слободног времена. Са ученицима раде волонтери који долазе три пута седмично из средње школе из Дервенте и вјежбају плес и глуму. Викендом волонтери реализују креативне радионице са ученицима, или иду с њима у шетњу. Завод сарађује са редовним основним школама, а организују се и посјете њихових ученика Заводу. Према наводима директора Завода, ученици радо учествују на манифестацијама које организују основне школе (маскенбали, музичке смотре и сл.), а три ученика из Завода похађају музичку школу и биљеже веома добре резултате.

У оквиру наставно-образовног процеса са ученицима ради осам наставника и два васпитача, а они систематски развијају способности ученика и помажу у стицању знања слијепе и слабовидне дјеце и дјеце са комбинованим сметњама. За потребе наставног процеса, укључена су и два радника из основне школе из Дервенте, као и један радник из средње школе, на основу уговора о допунском раду. Осим радника у оквиру наставно-образовног процеса и секретара-социјалног радника, запослено је и техничко особље (спремачице, кувари, медицински радници, кућни

мајстор и сл.), а на пословима телефонисте запослен је ратни војни инвалид – ослијепио је током ратних дејстава. У Заводу функционишу двије производне радионице – столарска и кројачка. У производним радионицама запослено је 10 радника, од тога четири у столарској, а шест у кројачкој радионици (од њих десет, шесторо су инвалиди).

Просторије Завода обновљене су и опремљене захваљујући разумијевању ресорног министарства - Министарства здравља и социјалне заштите РС-а, а постоји добра сарадња и са Министарством просвјете и културе РС-а. Као проблем, у Заводу истичу све већи број дјете са комбинованим сметњама, као и дјете са поремећајима из аутистичног спектра, па би било пожељно и вишеструко корисно, када су у питању слијепа и слабовидна дјете, да се ради на увођењу раног тифлолошког третмана дјете, до три године. Истичу и да се друштво уопште не бави слабовидном дјетом, а којих је, према њиховој слободној процјени, много више у односу на потпуно слијепу дјету. Стручњаци овог завода у пуној мјери подржавају инклузију, као цивилизацијско унапређење, али тренутно у пракси има много проблема, а сваки облик поремећаја има своје специфичности. Слијепој дјети су у редовној настави потребна посебна наставна средства, прилагођени наставни програми и оспособљен кадар за рад и учење. Редовни наставни план и програм постоји још из 2004. године (у процедури су измјене и допуне), а за слијепу и слабовидну дјету се прилагођава. Један од приједлога у смислу унапређења положаја слијепе и слабовидне дјете тиче се рада комисија за разврставање. Наиме, веома добро би се могли искористити капацитети Завода у смислу опсервације ове дјете, јер споменуто комисије при центрима за социјални рад немају довољно ресурса за сљепоћу, која није болест, већ стање.

3.1.5. Центар „Света обитељ“, Мостар

Центар „Света обитељ“ је центар за рехабилитацију који је почео дјеловати 2001. године. Има два одјељења: амбулантно и стационарно.

У амбулантном одјељењу смјештена су дјете на дневном боравку, доби од двије-три године до пунољетности. Тренутно је смјештено 25 дјете, с тим да број варира. Дјете углавном долазе из Херцеговине, али се примају са цијеле територије БиХ, те се управо очекује пријем дјечака из Зенице. Један дио ове дјете похађа специјалну школу, тако да се њихов боравак допуњава боравком у Центру (пола дана проводе у школи, пола са родитељима). Родитељи их ујутро доводе, па превозом „Свете обитељи“ васпитачи одводе дјету у школу или из школе у Центар. Центар доводи и одводи дјету на удаљености од два-три километра док долазак из других општина организују те општине, као што је случај са доласцима дјете из Чапљине и Читлука.

Амбулантно одјељење финансира Каритас, а никада нису добили од државе никакву накнаду, иако су се више пута обрађали. Родитељи ову услугу плаћају 150 КМ, али уколико нису у могућности, Центар се труди да пронађе неко рјешење. Тренутно немају логопеда и обрађају се Министарству здравства молбом да им се обезбиједи пружање његове услуге - плаћа је Центар. Центар има план и програм рада за дјету са тежим поремећајима у развоју, која нису обухваћена никаквим видом школовања, иако на то по закону имају право. Ни федерални ни кантонални министар просвјете нису одговорили на дописе центра у вези са овим програмом нити су га посјетили.

У стационарном одјељењу тренутно је троје дјете смјештено на основу уговора који Центар закључује са центрима за социјални рад, који претходно издају рјешења о њиховом смјештају. Категоризација се обави прије смјештаја, такође преко центара за социјални рад који формирају

комисију која врши категоризацију. Услуге на цјелодневном боравку плаћају центри. Сви корисници овог центра су здравствено осигурани према мјесту пребивалишта, што је свакако отежавајућа околност, посебно када је у питању пружање здравствене услуге, а немају пребивалиште у ХНК-у, гдје се налази Центар.

У оквиру исте организационе јединице Каритаса дјелује и Центар „Назарет“ намијењен за оспособљавање одраслих особа са посебним потребама. Обухвата три радионице (плетачка, дрвна и креативна) у којима се израђују различити предмети те организују продајне изложбе. Као додатан позитиван сегмент истичу пружање зубарских услуга италијанских зубара, волонтера при Каритасу Трста. Захваљујући томе што су услуге бесплатне (и можда једине за ову дјецу која долазе из свих подручја Босне и Херцеговине), у протекле четири године, колико траје ова сарадња, пружено их је за више од 100 дјеце.

3.1.6. Центар за слијепу и слабовидну дјецу, Сарајево

Центар за слијепу и слабовидну дјецу и омладину је јавна установа за образовање слијепих и слабовидних ученика из цијеле Босне и Херцеговине. Сложена дјелатност Центра у свим његовим сегментима усмјерена је ка једном циљу: оспособити слијепу или слабовидну особу за самосталан живот и рад. Центар организује и спроводи предшколско васпитање и образовање, васпитање и образовање у основној школи и образовање слијепе и слабовидне дјеце и младих, као и стицање звања и занимања, те преквалификацију, рехабилитацију и ресоцијализацију ученика који су изгубили вид током школовања.

Завод за слијепу дјецу почео је радити још давне 1947. године, са сједиштем у Сарајеву, а Средња школа за слијепа лица дјелује од школске 1969/70 године. Ова школа са ученицима, наставницима и инвентаром улази, почетком школске 1995/96. године, у састав ЈУ Центар за слијепу и слабовидну дјецу и омладину у Сарајеву. Прве ученике Центар је примио на стални боравак и школовање током марта 1997. године.

Смјештено је укупно 80 дјеце, премда постоје услови за још 50 дјеце. Већина је са подручја ФБиХ, повремено и дјеца из РС-а, која углавном буду интернатски смјештена, као и дјеца са територије физички удаљене од Завода.

Центар је комплексна установа која осим редовне наставе има интернат, медицинску службу, штампарију, кабинет за физикалну терапију, кухињу, вешерај, врт. Ученици имају здравствену заштиту - са дежурним медицинским сестрама, редовне потребне контроле и прегледе. Има и дневне боравке и ТВ сале на више мјеста, брзи интернет на двадесетак рачунара, рачунаре у свакој учионици, фитнес салу, игралиште, стазе за шетање...

Осим редовних послова у основној и средњој школи (35 наставника), васпитног рада и других активности, школа пружа дјецу и друге неопходне вјежбе и тренинге. О свим здравственим проблемима бригу води медицинска служба (три медицинске сестре). Упис дјеце, контакте са центрима за социјални рад и друге послове води социјална радница. Школски педагог осим редовних послова помаже и дјецу у предшколском одгоју дјеце која још нису у школи, дјецу у другим школама или њиховим родитељима. Оријентација и мобилитет су редовна и обавезна активност за сву дјецу којој је то потребно. Ради се индивидуално у школи и изван школе.

Физикална терапија је организована у оквиру практичне наставе физиотерапеута у средњој школи. Дјеца долазе на вјежбе, масаже, кондиционе тренинге и слично.

У основној школи је прилагођени програм, а у средњој посебни програми за сљедећа занимања: пословни секретар, физиотерапеут, телефонски оператер, телефонист, пакер (двогодишње школовање). У плану је укључивање дјеце у едукационо-рехабилитациони процес намијењен дјечи која немају могућност да заврше средњу школу. У разредима је најмање двоје, а највише осморо дјеце. Осим редовне наставе ученици имају цјелодневну подршку у учењу и свим другим потребним вјештинама, од мобилитета, бриге о себи, вјежби вида за слабовидне, коришћења помагала, игара, излазака у град и посјета културним, спортским и другим манифестацијама до рада на посебним софтверима који почињу од другог разреда основне школе. Постоје и секције (драмско-рецитаторска, хор, оркестар, еколошка, географска, историјска, спортска, литерарно-новинарска, лига трезвености, информатичка, животна школа, луткарска, дебатни клуб, секција енглеског, њемачког, математичка), затим индивидуални рад на учењу Брајевог писма, физикална терапија у едукативном кабинету коју раде ученици школе у сарадњи са медицинском установом за физикалну терапију, јахање, пливање и друге активности. Према ријечима представника Центра, неопходна је рана интервенција и подршка дјечи са проблемом вида која похађају редовне школе.

3.1.7. Центар за слушну и говорну рехабилитацију, Сарајево

Центар је сложена установа која у свом саставу има шест организационих цјелина: Одјел за опсервацију и дијагностику слушних и говорних оштећења, сметњи и поремећаја, у којем се врши објективно и субјективно испитивање стања слуха; Одјел за рехабилитацију слушања и говора, који подразумева дефектолошки третман (сурдаудиолошки и логопедски), психолошки и социјално-здравствену службу; Нивои едукације; Одјел за научноистраживачки рад у области патологије слушања и говора; Лабораторија за израду слушних уметака и сервисирање слушних апарата; Одјел за нове технологије. Центар се финансира средствима надлежних центара за социјални рад, односно општина из којих долазе дјеца (смјештај и услуге Центра), док остале материјалне трошкове и плате запослених сноси кантон, док два стручна сарадника љекара финансира кантонално Министарство образовања.

Рехабилитација слушања и говора дјеце предшколског узраста реализује се у двије предшколске групе (млада и старија). Млада група обухвата дјецу до пет године старости, а старија група од пет до осам година. Стручни тим који ради са дјецом на овом узрасту чине: наставник – аудиорехабилитатор, сурдаудиолог, психолог, социјални радник, медицинска сестра.

Основна школа Центра за слушну и говорну рехабилитацију верификована је Рјешењем кантоналног Министарства образовања, науке и информисања и ради по Наставном плану и програму који је верификовало исто министарство. Ученици Основне школе Центра су распоређени у 10 одјела опремљених најсавременијом електроакустичком апаратуром. У току наставе, осим реализације образовно-васпитних циљева и задатака посебан акценат се даје на развој слушања и говора. Уз образовно-васпитни процес паралелно се врши индивидуална рехабилитација слушања и говора у савремено опремљеним кабинетима.

Слушно оштећеној дјечи Босне и Херцеговине омогућено је да се школују у четворогодишњој средњој школи која се налази у саставу Центра. Настава у средњој школи се реализује према наставном плану и програму за редовне средње школе. Ученици се образују за

звања у IV степену: текстилни техничар конструктор – моделар, машински техничар, технички уредник графичке струке.

Средња стручна школа Центра верификована је Рјешењем кантоналног Министарства образовања, науке и информисања. У Средњој стручној школи настава се реализује према наставном плану и програму за средње стручно образовање слушно оштећених ученика. Ученици се образују за занимања из машинске струке, текстилне, дрвопрерађивачке, кожарске струке, као и за услужне дјелатности: фризер, књиговезац, фирмописац, офсет машински техничар, фотограф, кувар.

С циљем развоја цјеловите личности и сврсисходног васпитног процеса и утицаја, ученици предшколског одјељења, основне, средње и средње стручне школе обухваћени су према својим склоностима и способностима програмираним обликом слободних активности и то са 35/70 сати годишње, у рецитаторској, фолклорној, ритмичко-плесној, манекенској, ликовној, новинарској, спортској и информатичкој секцији.

Центар за слушну и говорну рехабилитацију сарађује са свим основним школама и предшколским установама на подручју Кантона Сарајево. Главни циљ ове сарадње је превенција, дијагностика и третман школске дјеце са поремећајима вербалне комуникације.

Незваничан је податак да је око 36 дјеце у Кантону Сарајево интегрисано у редован школски програм којима треба помоћи; у Зе-до кантону је велики број дјеце са оштећењем слуха која су укључена у редовну наставу; у Санском Мосту 20 дјеце са оштећењем слуха похађа редовну школу. С циљем добијања потпуније слике о учесталости говорне патологије у Кантону Сарајево, тим Центра за слушну и говорну рехабилитацију спровео је скрининг у 38 основних школа на подручју Кантона Сарајево, у периоду април-децембар 2005. Од укупног броја тестираних ученика (10.434 ученика) код 16,9% евидентирана је различита врста и степен оштећења, сметњи и поремећаја у говору, гласу и језику. Из тих података произлази да свако пето дијете има говорне потешкоће.

3.1.8. Центар за дјецу са посебним потребама, Требиње

Дана 08. 11. 2010. године истраживачки тим Институције омбудсмена посјетио је Удружење родитеља и дјеце са посебним потребама Требиње и Центар за социјални рад општине Требиње.

Удружење је основано крајем 1998. године на иницијативу родитеља дјеце са посебним потребама, с обзиром на чињеницу да је њихов статус послје рата био недефинисан и није представљао приоритет. Данас је у Удружењу регистровано 102 дјеце. Нажалост, дан прије доласка (07. 11. 2010) умрло је двоје дјеце. Једно од 102 дјеце је дијете из аутистичног спектра, док их је неколико са Дауновим синдромом.

Сва дјеца су са подручја општине Требиње. Као резултат доброг рада овог удружења, формирана су удружења и на подручју општина Билећа, Гацко, Љубиње и Невесиње, која дјелују као самостална правна лица. Активно раде и већ имају своје дневне центре.

Удружење има изванредну сарадњу са локалном заједницом, те општину Требиње сматрају најразвијенијом у смислу социјалне заштите дјеце са посебним потребама.

У Требињу нема тзв. сакривене дјецe, односно и ако има, веома је мали проценти и ради се о дјеци са посебним потребама чији су се родитељи тек доселили у овај крај РС-а. На овакав ниво свијести родитеља умногоме су утицале кампање како би се разбили стереотипи а које је директно или индиректно водило ово удружење. Будући да су чланови Удружења сами родитељи, свјесни су да су највећи проблеми с којим се могу суочити неприхватање и нереална очекивања. Постоје два начина да родитељи сазнају какве проблеме имају дјецa са посебним потребама - или одједном, или постепено, по етапама. Примјетно је да родитељи немају довољно емпатије, односно реалног прихватања ситуације, а највеће проблеми су у раду са високообразованим родитељима.

У кровној организацији РС-а регистровано је 27 удружења, а у Федерацији БиХ, у оквиру Сумера, 20.

У погледу категоризације дјецe, односно оцјене способности, у Удружењу сматрају да се чином категоризације не дефинише ништа ново што већ не стоји у медицинским налазима, али да тиме дјецa и њихови родитељи стичу права. Категоризација у овој општини траје два сата по једном дјетету, а обавља се у просторијама Удружења. У случају да се ради о тешко покретној дјеци или немогућности родитеља да доводе дјецу, неко из групе Центра за социјални рад која врши категоризацију одлази породици.

Наводе добар примјер из праксе из Хрватске, гдје опсервација дјецe траје 4-5 година, те истичу да је потребно сачинити листу праћења на основу које би се дјецa са посебним потребама дуже пратила.

Дјецa са посебним потребама у овој општини су укључена у редовна обданишта. Но, већина дјецe, корисника Удружења, или имају тешке сметње и нису у могућности да иду у школу, или у Удружење долазе ради радне окупације, и то од 8 до 15 и од 17 до 20 часова сваки дан.

Дјецa са посебним потребама на простору општине Требиње мјесечно добијају по 41 КМ, што је прописано законом, а што обезбјеђује/исплаћује локална заједница. За разлику од ове општине која ову новчану накнаду исплаћује редовно, нпр. у општини Вишеград дјецa са посебним потребама у мају 2010. године још нису добила накнаду за децембар 2009. године. Осим овог новчаног износа, Одлуком о проширеним правима, појединцима је обезбијеђено 175 КМ. И поред тога, сва категорисана дјецa и млади у Републици Српској до 19. године живота добијају по 100 КМ. Поред тога, наводе да конкретно од Фонда за дјечју заштиту мјесечно добијају 60 пелена за свако дијете, а да се просјечно троши 150–180.

Поред позитивних ствари, у разговору са тимом омбудсмена истакнут је проблем при остваривању права на здравствену заштиту, посебно због тога што се здравствена заштита у терцијарном сектору реализује у Бањалуци, која је и те како географски удаљена од Требиња. Због тога родитељи често прибјегавају остваривању здравствене заштите у ближој Подгорици (Црна Гора), при чему сами носе трошкове.

Истакнута је потреба успостављања установе полуотвореног типа за збрињавање дјецe са великим тешкоћама, односно тзв. „становане уз подршку“ како би дијете са тешкоћама било смјештено на неколико дана, што би омогућило да се сачува психичко здравље родитеља.

У Центру за социјални рад наглашавају да је њихов рад заснован на "гласу удружења", односно доброј сарадњи између Центра и сваког ко може дати свој допринос, тј. ко има интерес, а то су родитељи, центри, здравствене и образовне институције и истакнути појединци.

Комисију која се бави раним откривањем и раним ангажманом осим љекара чине дефектолог, социјални радници, психолози. Осим постојања радног мјеста логопеда који се бави раним превенцијом, да дјеца којој није пружена помоћ не буду остављена без помоћи, не постоје институције развојних савјетовалишта.

При томе се подсјећа да дијагностика и категоризација спадају у одговорност здравства, али да се истовремено домови здравља у службама за предшколску дјецу не баве овим проблемима због тога што су необразовани и нису мотивисани.

Према подацима у 1996/1997. години било је 60% дјеце са комбинованим и тешким сметњама, а свака таква сметња заврши неком врстом онеспособљења.

3.1.9. Центри за дјецу са посебним потребама

У текућој години Институција омбудсмена је у сарадњи са невладином организацијом *Save the Children Norway* спровела свеобухватно истраживање о стању у установама за смјештај дјеце без родитељског старања, установама за дјецу друштвено неприхватљивог понашања и дијелу установа за дјецу са тешкоћама у развоју⁵⁷. Истим извјештајем обухваћени су сљедећи центри чији су корисници дјеца са посебним потребама:

- Центар за дјецу и омладину са тешкоћама у развоју „Дуга”, Нови Травник
- Центар за дјецу и омладину са посебним потребама „Los Rosales”, Мостар
- Центар за дјецу са вишеструким сметњама „Корази наде”, Тузла
- Центар „Заштити ме”, Бања Лука
- Удружење „Хуманост-социетас хуманитатис”, Зеница

Стога Институција за потребе овог извјештаја није поновила посјете овим установама. Подаци о овим установама су презентовани у Специјалном извјештају о правима дјеце која су смјештена у установе, са посебним освртом на нормативе и стандарде, који је доступан на нашој веб-страници и који је званично презентован 17. 11. 2010. године у просторијама Институције омбудсмена у Бањој Луци.

3.1.10. Специјалне школе

Основна школа за дјецу са посебним потребама Мостар

Основна школа за дјецу са посебним потребама има 67 ученика са тенденцијом сталног пораста њиховог броја. Настава је организована у 14 засебних одјељења. Свакодневне активности прилагођене су индивидуалним потребама ученика, а примјењују се по наставном плану и

⁵⁷ Специјални извјештај о правима дјеце смјештене у установе, са посебним освртом на нормативе и стандарде

програму за ученике са лако менталном ретардацијом и комбинованим сметњама, те ученике са тешком и тежом менталном ретардацијом и дјеце са аутизмом.

За васпитање и образовање заслужан је цијели колектив школе који у овом тренутку има 24 запослена.

Школа се брине за васпитање и образовање дјеце:

- са сниженим когнитивним способностима,
- са моторичким тешкоћама,
- са поремећајима узрокованим органским факторима,
- са поремећајима у понашању,
- са поремећајима комуникације,
- са первазивним развојним поремећајима,
- са вишеструким оштећењима.

Рад у школи прилагођен је индивидуалним потребама сваког ученика и њиховим тренутним могућностима. Основни нагласак је на описмењивању, односно на усвајању читања, писања и рачунања и социјализације дјеце у ширу друштвену заједницу. Циљ Основне школе за дјецу са посебним потребама је максимално оспособљавање дјетета за самостални живот до завршетка деветогодишњег школовања, водећи рачуна о његовим стварним потребама и способностима. Школа сарађује са локалном заједницом у вези са питањима васпитања и образовања ученика, такмичења ученика, слободним активностима, питањима превоза и исхране ученика, док се сарадња родитеља и школе одвија путем индивидуалних и групних родитељских састанака, едукације родитеља за рад код куће и савјетодавним радом. Родитељ је активни учесник у креирању и обликовању свих школских активности везаних за своје дијете. Школа јако добро сарађује са свим основним школама на нивоу ХНК-а, удружењима као што су *Los Rosales*, Назарет, Света обитељ итд. образовање се спроводи у складу са Законом о основном васпитању и образовању и Правилником о васпитању и образовању дјеце са посебним образовним потребама у основним и средњим школама, а овај подзаконски акт израђен је у складу са чланом 19. Оквирног закона о основном и средњем образовању у БиХ и релевантним законима који се тренутно примјењују у Херцеговачко-неретванском кантону. Школа нема салу за физичко васпитање, а према сазнањима Институције омбудсмена у току су активности надлежних кантоналних министарстава на обезбјеђивању овог простора.

Основна специјална школа, Зеница

Годишњи програм рада Основне специјалне школе заснива се на Закону о основној школи, наставном плану и програму са лако ментално ретардираним ученицима, умјерено и теже ментално ретардираним ученицима и педагошким стандардима из 1995/1996. године.

Школу финансира Министарство образовања ЗДК-а, а дневне центре Министарство за рад и социјалну политику (финансира асистенте, исхрану и превоз дјецe). Школа је основана одлуком Скупштине општине Зеница, и јавна је установа.

Укупан број ученика на почетку 2010/2011. године је 61, али током школске године број дјецe варира јер се дјецa у специјалну школу упућују по рјешењима Комисије за категоризацију при Центру за социјални рад и примају се током цијеле школске године. Најмлађе дијете има 5, најстарије 23, установа предшколског типа у Зеници не постоји. Дјецa су са подручја Зеничко-добојског кантона, а за дјецу која станују далеко од школе и која су укључена у дневни центар обезбијеђен је превоз комбијем који је донација Норвешке народне помоћи. Смјештај за ученике у ђачком дому или хранитељским породицама није регулисан јер није обезбијеђено финансирање оваквог облика смјештаја ученика.

У школи раде директор, секретар, 18 наставника дефектолога у васпитно-образовном раду, педагог, социјални радник, логопед, логопед сурдаудиолог, затим књиговођа, библиотекар, двије чистачице, домар и возач.

Настава у Специјалној школи организована је у двије смјене. У првој смјени су одјељења Дневног центра - шест група (четири групе формиране у складу са узрастом дјецe, те група дјецe са могућим елементима аутизма и радно окупациона група), те разредна настава (I-IV разреда). У другој смјени се одвија предметна настава (V-VIII разред).

Образовање лако ментално ретардираних ученика одвија се у складу са Законом о основној школи и одговарајућим наставним планом и програмом одобреним Рјешењем Министарства образовања, науке, културе и спорта, број: УП-И-03-610-3466/95, а образовање умјерено и теже ментално ретардираних ученика у складу са одговарајућим Наставним планом и програмом одобреним Рјешењем Министарства образовања, науке, културе и спорта ЗДК, број: 12/02-38-1301/01.

Веома је важно напоменути да постоји тенденција повећања броја дјецe у аутистичном спектру, због чега је оспособљено одјељење за аутисте, те радно окупационо одјељење, али приликом обављених разговора истраживачком тиму Институције указано је на сљедеће проблеме:

- различити педагошки стандарди, тако нпр. специјална школа у Зеници ради по наставном плану и програму из 95/96. године, Република БиХ - Педагошки завод,
- потребна промјена назива из „специјална школа“ у „центар“ или „завод“,
- потребно да рана дијагностика буде при центрима/школи,
- ниједна школа нема дефектолога логопеда, нити постоје мобилни тимови за те потребе,
- проблем са категоризацијом (нема критеријума за то, те дјецa, због великог броја, бивају упућена у редовне школе),
- Министарство здравства треба да партиципира у лијековима, систематским и стоматолошким прегледима,
- Општина би требало да финансира оброк за дјецу у школи.

3.2. УДРУЖЕЊА/САВЕЗИ

3.2.1. Савез дефектолога Босне и Херцеговине

Истраживачки тим Институције омбудсмeна је обавио разговор и у Савезу дефектолога БиХ. Проблеми, који се тичу дјецe са посебним потребама, могу се сумирати на сљедећи начин:

- Савјетовалиште треба ставити у систем и учинити га доступним дјеци која имају потребу за рехабилитационим третманом, јер је рехабилитација тренутно ексклузивно право за мали број дјецe која живе у Бањој Луци и чији родитељи уопште знају да постоји савјетовалиште. Дешавало се да примјена третмана дјецe почне на вријеме и да се дјецa добро припреме за школу, али их особље у основној школи одбаци уз објашњење да немају стручни кадар који би се укључио у рад са њима, а изражава се бојазан да врло често, нажалост, не желе да се баве њима;
- Потребно је јачати повјерење у домаће стручњаке и институције, а представница Савеза је истакала да, примјера ради, центар „Заштити ме“ у Бањој Луци у посљедње вријеме улаже доста труда у едукацију младих кадрова, а показало се да родитељи чешће практикују одлазак у земље региона и иностранство, сматрајући да у БиХ не могу добити квалитетну услугу.
- Рано савјетовање родитеља је неопходно, као и рано јачање породице са дјететом које има оштећење у развоју.
- Многе „нове“ дијагнозе попут дислексије, дискусије, хиперкинетичког синдрома и сл. пролазе а да не буду примијећене, јер се, нажалост, дешава да дјецa «прођу» кроз школу, а да им не буде успостављена дијагноза.
- Стручњаци који раде у комисијама за категоризацију превише се баве административним пословима; успостављена је нова ИЦФ класификација особа за развојним оштећењима, на коју нема стручних примјера, али је такође препуна административних корака који не помажу успостављању дијагнозе.
- Развојна савјетовалишта немају дефектологе, а треба да их имају ради раног откривања проблема.
- Корисно је организовати програме за дјецу са развојним оштећењима и без њих (неутрализација ексклузиве) с циљем смањивања предрасуда.
- У РС-у не постоји тзв. сензорна соба која се у свијету примјењује у раду са дјецом са посебним потребама.
- Центар „Заштити ме“ није регистрован за рад са аутизмом и Дауновим синдромом, али у пракси имају дјецу са овим проблемима, те мали труд око пререгистрације би и те како помогао и особљу и дјеци и родитељима.
- Било би веома пожељно да у Републици Српској почне радити специјализована стоматолошка ординација за дјецу са посебним потребама.

3.2.2. Савези Републике Српске

У разговору са представницима **Савеза глувих и наглувих Републике Српске**, истраживачком тиму Институције презентовани су сви проблеми с којима се суочавају особе са овом врстом инвалидитета, који су бројни, али се могу сумирати на сљедећи начин:

- Закон о употреби гестовног језика у Босни и Херцеговини усвојен је у Парламентарној скупштини БиХ у септембру 2009. године, али га ентитети и Брчко Дистрикт нису усвојили, па се у пракси не примјењује, а што се увелико одражава на глуве особе. Глуве особе не могу да остварују своја права без гестовног говора који се не учи у школама, ни редовним ни специјалним. Истраживачком тиму указано је да су као савез предложили Министарству просвјете и културе РС-а да реализује пројект оспособљавања наставног особља за коришћење гестовног говора, али нису наишли на њихово разумијевање, иако су имали све техничке и персоналне ресурсе.
- Дјеца са оштећењем слуха, према евиденцији Савеза глувих и наглувих РС-а, завршавају специјалне школе у Бањалуци, Тузли и Сарајеву, или у градовима у Србији (Земун, Нови Сад, Крагујевац) и Хрватској (Загреб). Примјера ради, родитељи дјеце оштећеног слуха из Бијељине преферирају специјалну школу у Земуну због близине града, или у Крагујевцу због тога што је све бесплатно. У Бањалуци постоји школа за дјецу оштећеног слуха, али није организован интернатски смјештај, већ се дјеца смјештају у породице које се старају о њима док се школују. Другим ријечима, родитељи се морају селити или дијете дати некоме на старање док се школује, што је прилично трауматично искуство и за дијете и за родитеље.
- Рехабилитација слуха и говора мора се, истичу у Савезу, почети већ у другој години, а то је могуће урадити једино у већим градовима у Босни и Херцеговини. Недостатак стручног кадра и опремљених кабинета за ову врсту здравственог третмана је велики проблем за популацију глуве дјеце. Имајући у виду значај благовременог рехабилитационог третмана, Савез глувих и наглувих РС-а оформио је кабинет за рехабилитацију слуха и говора, у чему је огромну помоћ пружила међународна заједница. Кабинет је смјештен у просторијама Савеза глувих, а стручне услуге пружа сурдопедагог који долази из Новог Сада (Република Србија). На овај начин, како су истакли, успјели су једном броју дјеце учинити доступним услуге рехабилитације слуха и говора, али сматрају да је потреба за овом врстом услуга приоритетна и за друге крајеве БиХ.
- Слушни апарати се дјечи до 15. године дају бесплатно, али су лошег квалитета. Поправке плаћају сами. Дјеца која имају више од 15 година сама плаћају слушне апарате, с тим да Фонд здравственог осигурања учествује са око 400 КМ, а цијена једног апарата задовољавајућег квалитета је око 2.000 КМ.
- Наставно особље у редовним школама није обучено за рад са глувом и наглувом дјецом, а није ни заинтересовано да се припреми. Савез глувих је нудио едукације и програме оспособљавања за гестовни говор судовима, матичним уредима, школама, али нико их није прихватио. Свјесни су да мало труда треба уложити како би приступ био адекватан и у интересу дјетета и одрасле особе која не чује и зато желе да уложе своја средства и стручне људе.

- Запошљавање, након завршавања образовања, јесте проблем јер се дјеца школују за неатрактивна занимања која не прате актуелни тренутак. Потребно је описменити дјецу, али их научити и да користе рачунаре.

У Савезу слијепих и слабовидних РС-а током разговора са истраживачким тимом Институције омбудсмена идентификовани су сљедећи проблеми с којима се суочавају дјеца оштећеног вида:

- Рани тифлолошки третман дјеце је недовољно правно, а самим тим и практично уређен. Дјеца и родитељи немају адекватну подршку, а неопходно је с њом започети већ у узрасту од треће године и континуирано је примјењивати до дјететове шесте године. Проблем се додатно усложњава због чињенице да нема довољно дефектолога тифлолога на тржишту рада.
- Здравствена заштита на самом почетку није адекватна јер педијатри нису додатно оспособљени за интервенције код слијепог дјетета.
- Законским прописима је доста добро уређена област инклузије за слијепу дјецу али се, нажалост, не примјењују у пракси. Слијепа и слабовидна дјеца се, за сада, углавном школују у специјалним школама у БиХ и региону, а у редовне школе се укључују касније јер оне нису ни кадровски ни материјално спремне за слијепу и слабовидну дјецу. Поред тога, физички приступ школи је отежан, не прилагођавају се улази, просторије, тоалети у школама. Нема кабинета који су опремљени за слијепе, као ни дидактичких средстава.
- Не ради се на оспособљавању наставног кадра за рад са слијепом дјецом. Завод за слијепа и слабовидна лица „Будућност“ у Дервенти требало би да буде нека врста специјализованог (ресорног) центра за ову врсту обуке, јер има потребну опрему и стручан кадар који би својим знањем могао бити од користи.
- Недовољно се ради на школовању дјеце за актуелна занимања која им могу омогућити запослење. Примјера ради, дјеца се још школују за послове на телефонским централама које су превазиђене и повучене из употребе те зато остају на бироима за незапослена, а немају могућности да се упишу на факултете јер су завршили III степен средње школе.
- Потребно је да 10-12% буџета иде на социјална давања да би се компензовао физички недостатак. Износ од 70% просјечне нето плате за прошлу годину био би минимум за компензацију, што је око 550 КМ. А сада добијају 41 КМ туђе помоћи и њега (а требало би се везати за 30% просјечне нето плате). Чак се ни тих 41 КМ мјесечно не исплаћује редовно, јер су везани за општинске буџете, а поједине општине немају новца за социјалне категорије.

На састанку са представницима **Савеза паралегицара РС-а** идентификовани су сљедећи проблеми:

- Иако је Правилник о уклањању архитектонских баријера усвојен, школе (ни друге државне институције) још нису прилагодили свој простор овој категорији дјеце.
- Имају проблем са превозом дјеце до центара у којима се школују. На примјер до центра „Заштити ме“ у Бањалуци нису успјели добити потребна средства, па се сналазе на приватној основи.
- Проблем персоналне асистенције је велики; Центар за социјални рад нема новца за ову услугу а некад се ове ситуације могу премостити бољом организацијом у школи (примјера ради радница у школи може помоћи дјетету при одласку у одјељење, тоалет и сл.). Даље,

студенти медицине, дефектологије и сличних факултета или средњошколци у медицинским школама могли би обављати редовну праксу пружајући услуге персоналне асистенције у школама, обдаништима и заједници уопште.

- Фонд здравственог осигурања Републике Српске умногоме ограничава права особа са физичким оштећењима на ортопедска помагала. Не поштују прописане процедуре већ постављају своја интерна правила. Процедура добијања ортопедских помагала је компликована, а сарадња са комисијом за додјелу помагала лоша. Комисија нема разумијевање за ситуацију у којој се налазе особе са тјелесним оштећењем; додјељују им, на примјер, антидекубитусне јастуке лошег квалитета који пуцају и који се не могу замијенити док не истекну прописане три године. А ако су активни, што им се савјетује, и укључе у спорт, онда је неминовно пуцање ових помагала.
- Дјеца до 15. године добијају бесплатно инвалидска колица, али лошег квалитета. Поправке су на рачун корисника. Дјеца до 15. године имају право на бесплатне пелене, а након тога на катетер. Међутим, потребно је дјечи већ након 10. године омогућити да добију и катетер бесплатно јер у том узрасту улазе у пубертет, могу се обучити да сами ставе катетер и тиме би и њихово поуздање било веће.
- Завод за физикалну медицину и рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“, осим примарног медицинско-рехабилитационог карактера, организован је и као образовно-социјална установа за дјецу са тјелесним оштећењем која живе ван Бањалуке, и пружа и услуге медицинско-рехабилитационог карактера, али је потиснуо друге медицинске центре сличне намјене, првенствено бање, које су такође квалитетне. Примјера ради, запостављене су квалитетне бање попут Кулаша код Лакташа, Мљечанице, Дворова, Теслића и сл. Фонд здравственог осигурања даје упуту само за завод „Др Мирослав Зотовић“, а зашто не би и друге бање биле на понуди Фонда?
- У случају болничког лијечење дјеце, које је дуготрајно, не организује се програм надокнаде пропуштених часова у школи; дјеца морају излазити на ванредне испите или губе годину у школи због обавезе лијечења.
- Дјеца параплегичари су најчешће из економски лошије стојећих породица, па немају довољно новца за школски прибор и уџбенике. Према мишљењу представника Савеза параплегичара РС-а, било би врло корисно организовати акцију додјеле бесплатних уџбеника и школског прибора дјечи - то не морају бити нови, могу бити и половни уџбеници.
- Ресорна министарства, као ни локална заједница, не издвајају довољно за анимирање ове популације спортом.

3.2.3. Удружења родитеља дјеце са Дауновим синдромом

Успостављен је контакт са Удружењем „Даунов синдром“ из Бањалуке и Удружењем „Живот са Дауновим синдромом“ из Сарајева.

Представница **Удружења „Даунов синдром“ из Бањалуке** указала је да постоји потреба оснивања дневног центра за дјецу са Дауновим синдромом и сличним интелектуалним сметњама, у којем би се особе оспособљавале за самосталан живот, павиљони са становима за дјецу и одрасле са Дауновим синдромом који су оспособљени да самостално живе ту ако желе. Удружење је организовано ради заштите и интереса дјеце и родитеља дјеце која имају овај проблем, јер нису наилазили на разумијевање и спремност надлежних да им помогну. Истакли су

да је едукација родитеља велики проблем. Родитељи су тешки за сарадњу јер не желе да „показују“ своју дјецу. У Удружењу нису задовољни ни поступком категоризације, јер, како истичу, врло често оцјењивање и разврставање траје веома кратко, а након 15 минута посматрања дјетета издаје се рјешење. Поред тога, на преглед дјеца чекају дуго у неусловним просторијама, па се неминовно додатно унервозе, уморе и уплаше. Како сматрају, најчешће се комплетан поступак сведе на преписивање налаза датог у претходном рјешењу. У мањим општинама, родитељи и не знају за ову процедуру. Представница Удружења је истакла да постоји проблем са стоматолошким интервенцијама јер стоматолози одбијају да раде поправке зуба без анестезије, што може изазвати друге посљедице код особе са Дауновим синдромом. Такође, ако је тежи интелектуални дефект, неопходно је радити у посебно опремљеним ординацијама. Амниоцентеза је скупа, али једино релевантна за откривање генетског деформитета који је у основи Дауновог синдрома, те у том погледу истичу да би било веома пожељно да Фонд здравственог осигурања сноси трошкове амниоцентезе, које, уколико жена нема адекватну упутницу, мора сносити сама. Наиме, упутница се добија само ако доктор оцијени да би било потребно урадити амниоцентезу, а ако жена самоиницијативно жели то да учини, трошкове овог медицинског захвата мора сносити сама.

Удружење "Живот са Дауновим синдромом" из Сарајева указује на сљедеће:

- Рано подржати породицу и дијете је немогуће без увезивања здравственог, образовног и социјалног сектора. Не постоји прва подршка, не постоји тим у здравственом сектору који ће дати кључну психолошку подршку у најтежем моменту за родитеља. Ако немамо новаца да их поново градимо, имамо тимове породичне медицине које треба да едукујемо и оснажимо да могу пружити овакву врсту подршке.
- Здравствени проблеми су чести код дјецe са Дауновим синдромом (урођена срчана мана, проблеми са пробавним органима, метаболички проблеми...) У рјешавању ових проблема родитељ наилази на одређене баријере у смислу да немамо медицинских професионалаца из области здравства који ће се озбиљније позабавити овим питањем.
- Будући да је здравствена заштита особа везана за статус „особе са инвалидитетом 90% и 100%“, поставља се питање што са особама које по Правилнику о процјени нису сврстане у ову групу. Ниједан кантон није донио мјере којим ће ријешити овај проблем на свом нивоу. Неусклађеност законских рјешења у Федерацији Босне и Херцеговине за посљедицу има територијалну дискриминацију особа са инвалидитетом, као и дискриминацију по основу узрока настанка инвалидитета.
- Законски оквир у ФБиХ омогућава укључивање дјецe са Дауновим синдромом у редовне школе. Но, не ставља инклузивно образовање као примарно, већ као могуће рјешење. То за посљедицу има неозбиљност министарстава образовања да школе и школски колектив (технички, материјално и едукацијски) припреми за долазак дјецe са посебним потребама. Сва неопходна рјешења, краткорочну помоћ, додатну едукацију наставника, вршњака и њихових родитеља, заговара и спроводи невладин сектор.
- Родитељ нема могућност да у систему добије стручни тим који ће га пратити у предшколском и школском периоду. Школе су још увијек спорадично отворене за дјецу са посебним потребама.
- Недовољно припремљени/оснажени родитељи.

- Неедукованост наставног кадра за рад са дјецом, праћен недовољним бројем дефектолога, логопеда, психолога.
- Дубоко укоријењене предрасуде околине а односе се на став да дјецa са инвалидитетом представљају опасност за њихове вршњаке.
- Програм професионалне оријентације који би омогућавао њихово запошљавање на отвореном тржишту рада не спроводи се на адекватан начин, што за посљедицу има и да прелазак из основне у средњу школу представља праву трауму.
- Самостално укључивање дјецe са Дауновим синдромом у спортске и културне клубове још наилази на огромне баријере. Носиоци ових клубова одустају и не желе да раде са дјецом. Јавне установе - културни центри такође се опирају овој идеји.

3.2.4. Удружења родитеља дјецe са тешкоћама

Истраживачки тим Институције обавио је разговоре са представницима Удружења „Сусрет“ из Читлука, Удружења родитеља, омладине и дјецe са посебним потребама из Коњица, те Удружења родитеља и дјецe са посебним потребама из Требиња. Сазнања указују на сљедеће:

- Недовољна је обученост родитеља и потреба за подизањем свијести друштва како би ова дјецa као и сва друга била укључена у друштво. Примijeћено је да родитељи ниси довољно реални и нису спремно да прихвате ситуације, а највеће тешкоће јављају се у раду са високообразованим родитељима.
- Комисија за категоризацију и комисија за оцјену инвалидности неријетко се састоји од неадекватних стручних лица, те се самим чином категоризације не дефинише ништа другачије него што указује и сам медицински налаз. Процес категоризације не траје довољно времена и потребно је направити листу праћења на основу које би се дјеци омогућила дужа и адекватнија опсервација. Ипак, на тај начин дјецa и њихови родитељи остварују права. Степен инвалидности дјецe оцјењује се заједно са особама које су стекле инвалидност у току радног вијека, па тако и ова дјецa подлијежу ревизији, што је апсурдно јер изискује додатне трошкове и напор за дјецу и родитеље.
- Мјесечна новчана накнада прописана законом, а коју исплаћује локална заједница, не исплаћује се редовно за све општине.
- Истакнут је проблем при остваривању права на здравствену заштиту усљед географске удаљености терцијарног сектора. Такође, један дио лијекова које дјецa користе не налази се на есенцијалној листи тако да их родитељи морају сами плаћати.
- Дијагностика и категоризација би требало да спадају у одговорности здравства, али се истовремено домови здравља, односно службе за предшколску дјецу не дотичу овог домена усљед властите немотивисаности и недовољне обучености.
- Неопходно је дјецу укључити у друштво и учинити их „видљивим“. Наводи се примјер породице која има двоје ментално заостале дјецe, а која не подлијежу никаквом рехабилитационом и здравственом третману.
- Постоји потреба за успостављањем установа полуотвореног типа за збрињавање дјецe са тешким сметњама, у виду „становања уз подршку“, с циљем очувања психичког здравља родитеља.

3.2.5. Савез организација за подршку особама са интелектуалним тешкоћама ФБиХ „Сумеро“

У обављеном разговору истраживачког тима Институције омбудсмена са представницима Савеза сазнали смо да је Савез формално успостављен 2000. године, да има 30 чланица организација широм Федерације, од којих велики број обухвата дјecu и омладину са посебним потребама. Дјелују путем сталних лобирања, пружањем знања и вјештина својим организацијама чланицама, те кроз пилот-пројекте, након што буду прихваћени у локалним заједницама, остају у раду удружења на нивоу те заједнице. Сумеро је покренуо пројекат „Стандарди процјене инвалидитета у Босни и Херцеговини“, који је развила Свјетска здравствена организација, а чији је циљ да се процјена инвалидитета заснива на социјалној укључености. Тренутно су у процесу израде стандарда, и то на основу позитивних искустава европских земаља (досад су имали радионице о аустријским и италијанским моделима) прилагођених БиХ. Број особа које би имале индиректну корист од овог пројекта је 30.000 у Федерацији БиХ и 15.000 у РС-у. Мишљења су да категоризација у БиХ (у форми ад хок комисија и кратких прегледа медицинске документације) и те како може да оштети дјecu са интелектуалним сметњама, више него дјecu са физичким сметњама. Категоризација треба да обухвата рано откривање и стално праћење дјетета, како би се установиле његове потребе, те би требало да се више заснива на социјалном него на медицинском аспекту. Проблем с којим се суочавају су неприхватање стварности родитеља, с једне стране, и с друге стране, предрасуде родитеља у смислу да њихово дијете не може ништа да уради. Поред тога, присутне су предрасуде локалне заједнице, које иако декларативно подржавају афирмацију ове категорије дјече, и даље не желе да нарушавају своју репутацију, правдајући се агресивношћу и неким карактеристикама особа са интелектуалним тешкоћама. Различити су системи подршке Босни и Херцеговини, првенствено због децентрализованог уређења БиХ, па тако имамо различите примјере у пракси и законска рјешења. С друге стране, израђене су политике образовања, као и многе друге политике на нивоу Босне и Херцеговине, али иако представљају свеобухватан документ, нису услиједили адекватни планови акције како би служили корисницима.

3.3. СТАЊЕ У УСТАНОВАМА ЗА ЗБРИЊАВАЊЕ МЕНТАЛНО ИНВАЛИДНИХ ОСОБА⁵⁸

Институција омбудсмена је у току 2009. године обишла установе за збрињавање ментално инвалидних особа у БиХ, што је резултирало изградом Специјалног извјештаја о стању у установама за збрињавање ментално инвалидних лица у БиХ⁵⁹. Затечено стање које се одражавало на квалитету збрињавања и бриге о корисницима у установама било је разлог за издавање препорука омбудсмена БиХ с циљем унапређења стања и обезбјеђивања уживања основних људских права ментално инвалидних особа. Извјештајем су обухваћене четири установе⁶⁰ чији су корисници дјеча. За потребе овог извјештаја три установе су доставиле своје извјештаје о данашњем стању. Наиме, на задовољство свих, дошло је до позитивних помака у установама.

⁵⁸ Компарација са затеченим стањем при истраживању Институције омбудсмена у септембру, 2009. године

⁵⁹ Види www.ombudsmen.gov.ba

⁶⁰ Завод за збрињавање ментално инвалидне дјече и омладине, Пазарић; Дом за дјecu и омладину ометену у развоју, Приједор; Завод за заштиту женске дјече и омладине, Вишеград

У Дому за дјецу и омладину у Приједору реновирана су два одјељења и обезбијеђен нови намјештај за кориснике. Наводе сарадњу са невладином организацијом „Чисто срце“ из Приједора, с којом организују радионице с циљем социјализације и комуникације корисника и околине.

Завод за заштиту женске дјецe и омладине, Вишеград, успоставио је рад играонице у којој се, према могућностима дјецe, спроводи програм за васпитање и образовање особа са умјереном и тешком менталном заосталашћу. У рад са дјецом укључен је мултидисциплинарни тим, а играоница је опремљена одговарајућом дидактичком опремом. Посебну пажњу посветили су прилагођавању интеријера Завода у којем бораве дјецa, а за вријеме сунчаних дана дјецa бораве у дворишту. У току 2010. године интензивирали су сарадњу са породицама корисника те центрима за социјални рад, што је резултирало континуираним контактима са свим родитељима и сродницима смјештене дјецe, те је у јуну 2010. године први пут одржан родбински састанак. Такође, запослен је већи број радника различитог профила, успостављена веб-страница Завода, те донесен Кодекс понашања достављен на увид свим запосленим. Из буџета Владе РС-а Заводу су одобрена средства за суфинансирање образовно-васпитног рада, субвенција набавке горива за загријавање, средства за адаптацију грађевинских објеката, као и средства за набавку комбија/аутобуса за превоз корисника.

Од посјете Заводу за збрињавање ментално инвалидне дјецe и омладине, Пазарић, дошло је до низа позитивних помака. Именовањем новог директора Завода побољшани су услови рада, а посебна пажња усмјерена је на развијање међуљудских односа, унапређење услова становања те стручни третман корисника. Изграђена је још једна стамбена јединица за збрињавање особа са посебним потребама, а унутрашњи и спољни простори цијелог завода реновирани. У дворишту је оформљен мини зоолошки врт у којем бригу о животињама воде корисници уз подршку запосленика. Урађена је интерна систематизација у складу са потребама установе, те ангажован знатан број стручних сарадника различитих профила. Ипак, већи број примљен је на одређено вријеме, с обзиром на то да ресорно министарство није озаконило нове стандарде и нормативе у области социјалне заштите. Обезбијеђена је адекватна опрема за рад, заштитна одјећа и обућа за запосленика, те смањен број дјецe у групи. Значајно је унапријеђена социјализација корисника организовањем учесталијих једнодневних излета у локалну заједницу, те седмодневних љетовања на мору.

IV КОНСУЛТАТИВНИ САСТАНЦИ СА ПРЕДСТАВНИЦИМА ВЛАСТИ

4.1. МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ РС-а

Разговор у Министарству здравства и социјалне заштите је углавном био заснован на новоочекиваном закону о социјалној заштити РС-а. Наиме, у Републици Српској се већ дужи период и стручна и шира јавност бави питањем новог закона о социјалној заштити. Омбудсмени БиХ подржавају и охрабрују у настојањима и владин и невладин сектор у Републици Српској да нови Закон о социјалној заштити РС-а угледа свјетло дана, што ће свакако допринијети и побољшању положаја дјеце у цјелини, али и дјеце са посебним потребама. У разговору смо сазнали да се готово годину дана тражи адекватан начин финансирања, односно закон је прошао у форми предлога, а није усвојен јер се тражи начин финансирања. Ресорно министарство је имало намјеру да растерети локалне заједнице – општине и градове, тако да се поједина права из социјалне заштите финансирају из буџета Републике, те да уједначи финансирање за особе са инвалидитетом на нивоу ентитета, што се директно тиче и дјечје заштите и права дјеце са посебним потребама. Према садашњим прописима, особе које остварују права из социјалне заштите, и то права на новчану помоћ и право на помоћ и његу друге особе, право које остварују дјеца са посебним потребама, примају новчане износе од 41 КМ. Сасвим је јасно да ови новчани износи не задовољавају стварне потребе и трошкове једног дјетета са посебним потребама или дјетета које се налази у стању социјалне потребе. С тим да је и додато да је законом прописано право на смјештај у установу социјалне заштите дјетету средње, теже и тешко или вишеструко ментално ометеном у развоју, дјетету обољелом од аутизма, и дјетету са сметњама у тјелесном развоју које нема адекватне услове у својој породици, све док траје потреба за тим обликом заштите. Уз то закон даје могућност општинама и градовима да имају тзв. проширена права, односно да у зависности од финансијских могућности корисницима права омогуће остваривања права у већој и бољој мјери. Поред закона има још неколико битних сегмената за особе са инвалидитетом, као што су ратификација и усвајање конвенције за права особа са инвалидитетом. Република Српска је израдила и усвојила Стратегију унапређења друштвеног положаја лица са инвалидитетом у Републици Српској 2010-2015. године. Закон о социјалној заштити је прилично рестриктиван према особама са инвалидитетом, али планирају да учине искорак у системима подршке и услуге.

4.2. МИНИСТАРСТВО ПРОСВЈЕТЕ И КУЛТУРЕ РС-а

У Министарству просвјете и културе РС-а похваљен је приступ Институције омбудсмена и изражена пуну подршка изради Специјалног извјештаја, јер је то начин да се сагледа цјелокупна ситуација, види гдје има простора за заједничко дјеловање, те да се заједнички допринесе побољшању положаја и статуса дјеце са посебним потребама.

Истакнуто је да је ове школске године уочен много већи проценат дјеце са тешкоћама у психофизичком развоју него претходних година, а према подацима које су им доставиле школе. Васпитно-образовни рад са дјецом и ученицима са посебним образовним потребама организован је у редовним и посебним обдаништима, специјалним установама, специјалним и инклузивним

одјељењима редовних школа. Наведен је један примјер, значајан за инклузивни принцип образовања, из општине Бијељина, гдје је школа предложила формирање посебног одјељења при средњој школи, али на сједници Скупштине општине није прошао.

Према истраживањима Републичког педагошког завода, у току прошле школске године, у 174 редовне школе у Републици Српској било је уписано 108.026 ученика. Од овог броја, 945 је разврстаних ученика са различитим сметњама. Поред низа предности, у извођењу инклузивне наставе у редовним школама уочени су проблеми који се односе на непотпуну рану идентификацију и рани третман, неразвијен тимски приступ у третману развојних проблема дјетета, постојање предрасуда и стереотипа, необученост постојећег кадра, материјално-техничка неопремљеност школа, баријере (техничке и социјалне), непостојање механизма за праћење и евалуацију.

Поред тога што школе нису материјално и технички оспособљене за прихват ове дјеце, наставници нису обучени за рад, нити постоје адекватни и прилагођени наставни планови и програми за све врсте тешкоћа код дјеце. Представници Министарства указали су Републичком педагошком заводу РС-а да је неопходно развијати наставни план и програм за све врсте инвалидитета. Од РПЗ-а такође имају сагласност за плаћање мобилних тимова. Пријеко потребним сматрају ангажман асистента у настави за средње образовање. У јануару 2010. године донесена је Уредба о педагошким стандардима, са јасним знацима да до јануара 2012. године школе треба да буду кадровски попуњене те да све школе које имају више од 16 одјељења обавезно морају имати психолога и социјалног радника, укључујући и логопеда за дјецу са сметњама у говору.

У Републици Српској има 166 специјалних одјељења при школама, што сматрају веома битним. Поред низа предности, у овом случају дјеца су ближа својим породицама и укључена су у школске активности заједно са другом дјецом. Закон о основном образовању је препознао ову категорију дјеце, као и потребу постојања стручне службе (сарадника). У руралним дијеловима, нажалост, школе не могу доћи до специјализованих кадрова када је у питању основно образовање и прилагођавање наставног плана и програма. Засад, као прелазни период, најбољим рјешењем сматрају постојање мобилних тимова. Веома су задовољни због чињенице да је предшколско васпитање и образовање саставни дио јединственог система васпитања и образовања у РС-у, који представља основу cjеложивотног учења и cjеловитог развоја дјетета, и то од 2008. године, усвајањем Закона о предшколском васпитању и образовању. Министарство одобрава финансирање асистената за дјецу са аутизмом, а и процјена стручњака је била да само та дјеца имају то право. Веома мали број дјеце је уписан у редовна одјељења. Визија овог одјељења за основно образовање јесте да школе имају попуњене стручне службе. Према важећим прописима, оптималан број ученика у одјељењима за средњу школу је 24, а за основну школу 30 ученика, а уколико у одјељењу има једно дијете са посебним потребама, оптималан број ученика смањује се за два ученика, а ако су у разреду два ученика са посебним потребама, оптималан број ученика се смањује за четири. Поред тога, израђују се индивидуални програми рада и намјера надлежних јесте да оснажи стручне службе школе умјесто коришћења капацитета мобилних тимова. Мобилни тимови су само прелазно рјешење, које траје прилично дуго, с индицијамa да ће тако и остати, барем још неко вријеме.

Трошкове смјештаја у установе за дјецу са посебним потребама сnose јединице локалне управе, док трошкове превоза, уколико није организован, родитељима рефундира министарство ако је у питању основно образовање, а за средње локалне општине. Примјер је само општина Лакташи која има организован превоз.

Продужени боравак дјецe у основним школама је будућност основних школа. Продужени боравак дјецe није обавеза, а треба истаћи и чињеницу да немају сви родитељи и све школе услове за организовање продуженог боравка. Око двадесетак школа у Републици Српској имају продужени боравак, при чему материјалне трошкове сноси општина, родитељи исхрану, а Министарство обезбјеђује плате за запослене. Према мишљењу представника Министарства, овакав вид услуге се није показао успјешним када су у питању дјецa са посебним потребама, јер је боравак за њих сувише дуг и напоран.

Програм едукације наставног особља је у надлежности РПЗ-а, као њихове стручне институције, и постоји потреба за професионалним усавршавањем наставника и других стручњака и оно има два правца: педагошки и рехабилитациони, што захтијева додатно финансирање.

4.3. РЕПУБЛИЧКИ ПЕДАГОШКИ ЗАВОД РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

Истраживачки тим Институције омбудсмeна обавио је разговарао и у Републичком педагошком заводу Републике Српске и идентификовао сљедеће проблеме:

- Комисије за категоризацију/разврставање, по изнесеним мишљењима, раде површно. Стручњаци у комисијама нису у довољној мјери упућени у новине које су учињене у образовном систему, не прате законске измјене нити друге документе усвојене с циљем адекватне примјене инклузије. Постоје разрађени програми, који су постављени и на веб-страници Завода, али их они, нажалост, не читају, што има за посљедицу доношење рјешења која су нејасна, непотпуна и која отежавају рад просвјетних радника у школи или у установама. Препоруке у налазима комисија су углавном нејасне, а налаз је обавезујући и за Републички педагошки завод и за школу. Неопходно би било да се чланови комисије додатно информишу и едукују о актуелностима у сфери образовања. У вези с тим школе би требало да учествују у раду комисија за разврставање, нпр. педагог или психолог школе, или неко друго стручно лице из школе требало би да буде у саставу комисије, нешто попут промјенљивог члана који би био допуна сталној комисији и помогао да се разумије развојне могућности дјетета. Тиме би и дјетету била сама ситуација категоризације мање мучна и страна. Проблем је што стручне комисије не примјењују универзални, на извјестан начин стандардизован пакет мјерних инструмената за процјену психофизичког статуса дјетета. У неким рјешењима за категоризацију могу се прочитати налази који су урађени примјеном превазиђених инструмената, што сигурно није у интересу дјетета. Поред тога, у пракси се јављају бројни проблеми, јер стручне комисије не региструју епилепсију, шећерну болест и сл. као категорије са посебним потребама, јер се тиме сврставају у групе грађана којим треба обезбиједити социјалну помоћ у износу од 41 КМ мјесечно. А то није у реду, јер такво дијете дође у школу са поруком да му није потребан посебан третман, што је далеко од стварности. Ова дјецa су такође са посебним потребама јер су под јаким лијековима и промјењивих су могућности.
- Дефектолошки кадар није адекватно искоришћен, нпр. олигофренолози морају, уз логопеду, бити у предности када се ради о популацији дјецe са посебним потребама, а то се не дешава. Тренутно је 12 школа у РС-у запослило дефектологе и видан је помак у реализацији инклузије. Најбољи примјер је О.Ш. „Вук Караџић“ у Добоју, као и О.Ш. „Свети Сава“ у истом граду.

- Правилник о дјечи са посебним потребама није јасно дефинисао асистента у настави, јер се намеће питање да ли је то асистент у настави или персонални асистент, а самим тим да ли је надлежност из области социјалне заштите или образовања. Мишљење је да је то ипак персонални асистент, јер асистент у настави захтијева више рада на интелектуалним способностима дјетета, а није задужен за његу и бригу. Најбоље рјешење је запошљавање дефектолога у школама, а и осигурање персоналног асистента. Заправо, у БиХ недостају инклузивна култура, политика и пракса.

Са представницима Министарства образовања и науке и Министарства рада и социјалне политике у Влади Федерације БиХ нису обављени консултативни састанци, с обзиром на то да до дана публикавања Извјештаја Институција омбудсмена није добила потврду и термине за његово одржавање.

V УЛОГА И ПОТРЕБЕ РОДИТЕЉА ДЈЕЦЕ СА ПОСЕБНИМ ПОТРЕБАМА

Учешће родитеља у поступку идентификације, односно категоризације, као и у читавом васпитању и образовању дјетета од највеће је важности. Родитељи су дјететови први најинспиративнији учитељи, они подупиру дјететов социјални и језички развој, али су најчешће основна и једина васпитно-образовна институција за дјецу. Родитељ дјетета са посебним потребама пролази процес прилагођавања на животне околности и чињеницу да подиже дијете са тешкоћама. До изражаја долази унутрашња снага коју родитељи проналазе и која омогућава прилагођавање, али и потреба да родитељи не буду препуштени сами себи, већ да им се пруже различити облици подршке.

У већини случајева лош третман почиње од самог рођења дјетета са одређеном тешкоћом у развоју. Пружаоци здравствених услуга и социјалне заштите не нуде адекватне информације о правима и услугама на које дјеца са интелектуалним и тјелесним потешкоћама и њихови родитељи имају право. Недовољно развијено предшколско васпитање и образовање, као и чињеница да не постоји такав вид услуге у свакој локалној заједници, свакако доприноси да дјеца не добију помоћ потребну од ране доби.

Према сазнањима добијеним од самих родитеља, најтеже је доћи до информација о расположивим услугама за дјецу. Најакутнији проблем је то што су родитељи, након успостављања дијагнозе, понекад препуштени сами себи. Тако се родитељи истовремено морају суочити са тешком дијагнозом и чињеницом да се немају коме обратити за даљу помоћ. Интернет им је, уколико га уопште користе, често једини извор информација (и дезинформација) о томе шта се дешава са њиховим дјететом и како му могу помоћи. Након потраге за прикладним третманом за своје дијете, неријетко су родитељи присиљени да приватно ангажују недовољно квалификованог терапеута за специфичан рад са дјететом. Често посежу за скупим „алтернативним третманима“ који имају само плацебо, а некад и негативан ефекат. У тим покушајима, или, пак, потпуној пасивности, прође доб дјетета у којем постоји могућност да се квалитетном раном интервенцијом значајно подигне ниво његове функционалности и на тај начин побољша његова перспектива у укључење у друштво, те инклузивну наставу и осамостаљивање. Иако се, на велику радост родитеља дјеце са тешкоћама, инклузивно образовање увелико прописује, оно је у суштини, за огроман број ове дјеце, онемогућено. Осим добре воље родитеља

и понеког наставника, у образовном систему тренутно не функционише ништа друго што би подржало успјешно спровођење инклузије⁶¹.

Родитељи су први учитељи дјеце, а улога заједнице, владиних организација и законске регулативе треба да буде усмјерена на олакшавање те њихове важне улоге на најбољи могући начин, стварањем окружења у којему свако поједино дијете може досећи свој максимум. Родитељи дјеце са тешкоћама у развоју могу имати главну улогу у њиховој едукацији ако им се то дозволи и пружи адекватна помоћ. Родитељи су ти који омогућавају дјетету прва искуства и могућности за развој и све врсте учења и управо тако утичу на дјететов напредак у периоду школовања. Родитељи желе активније да учествују са учитељима и другим стручњацима при развоју оптималних потенцијала своје дјеце са посебним потребама.

Неопходно је развијати партнерски однос између родитеља дјеце са посебним потребама и стручних сарадника, узимајући у обзир права и дужности родитеља и стручњака. Родитељи су спремнији да сарађују са стручњацима ако могу активно учествовати у комуникацији са њима, а стручњаци се морају потрудити да заједно са родитељима планирају третман дјетета и да се изражавају тако да их родитељи разумију. Немају сви родитељи исте потребе, и сви су различити сходно својим социокултурним срединама, степену образовања, интересима, комуникацијским способностима, али свим родитељима током третмана дјетета са посебним потребама неопходна је емоционална и морална подршка.

Стога је потребно:

- охрабрити родитеље, пружајући им информације о расположивим програмима и доступним установама;
- омогућити индивидуални и групни рад са родитељима што би резултирало подизањем самопоуздања и компетентности родитеља у односу на тешкоће с којима се дијете сусреће;
- успоставити добру сарадњу родитеља и школе, односно стручних сарадника, јер родитељ не може пуно постићи без подршке и разумијевања стручног особља, али ће се постићи и више ако се осигура да родитељ са дјететом настави да ради и код куће;
- радити на јачању удјела заједнице која мора и може дати свој допринос при рјешавању многих питања из области здравства, социјалне заштите и рехабилитације.

VI ДЈЕЦА СА ПОРЕМЕЋАЈЕМ У АУТИСТИЧНОМ СПЕКТРУ

Према званичним подацима Свјетске здравствене организације и ЕУ о учесталости поремећаја у аутистичном спектру⁶² (*Autistic Spectrum Disorders-ASD*), у БиХ би могло бити 3.500-22.000 дјеце и одраслих са ASD-ом. Најновији свјетски извјештаји⁶³ указују на то да би овај број могао бити и већи и обухватити готово 1% становништва. Процент се додатно повећава ако узмемо у обзир и друге развојне поремећаје (ADHD, Даунов синдром, итд.), као и чланове њихових породица, на чији живот ови поремећаји такође значајно утичу.

⁶¹ Према др Нирвани Пиштољевић, научница из области образовања дјеце са тешкоћама и без тешкоћа у развоју

⁶² UNWFO 2003, EY 2005: 10-63 на 10.000 рођених

⁶³ Извјештај Министарства здравља САД, 2009: 1 од 110 дјеце има АСД (мушка дјеца 1 од 70, женска дјеца 1 од 315)

Аутизам је један од пет первазивних развојних поремећаја⁶⁴ и јавља се у раном дјетињству те траје до краја живота. Неки од знакова различитог испољавања аутизма су тешкоће у дружењу са другом дјецом, непримјерено смијање или смјешкање, привидна неосјетљивост на бол, ехолалија⁶⁵, напади гњева, нереаговање на усмене наредбе и потреба да све буде исто, проблеми са учењем, почевши од раног усвајања основних навика па до стицања апстрактних знања и социјалних вјештина, комуникације, разумијевања и прихватања правила и захтјева свакодневног живота. Алармантни знак, који све родитеље натјера да се замисле, јесте изостанак, односно кашњење говора код дјетета. Стручњаци кажу да се аутизам не лијечи, али да се на проблеме из аутистичног спектра може утицати благовременим постављањем дијагнозе, третманом, примјереним поступцима и методама којима се дјетету може помоћи да се постепено прилагоди свијету око себе. Приступ откривању и дијагностицирању тих поремећаја је тимски, а најчешће сарађују неуропедијатар, педопсихијатар, клинички психолог, дефектолог, логопед, генетичар, а по потреби и други специјалисти.

6.1. АНАЛИЗА ПРОБЛЕМА

При изради Извјештаја успостављени су контакти са Удружењем УРДОСА из Тузле, УРДАС из Сарајева, те Удружењем родитеља дјецe са аутизмом „Дјеца свјетлости“ из Бање Луке. Водећи се исказима представника наведених удружења, циљ је био да се уради свеобухватна анализа проблема. Разлог због којег је аутизам добио посебно мјесто у нашем извјештају јесте управо чињеница да се о аутизму мало или нимало зна, а да Институција све чешће долази у додицај са кршењем права управо те дјецe. Стога подсјећамо на обавезе државе утврђене Конвенцијом УН-а о правима дјетета (1989. године), Декларацијом УН-а о правима особа са менталном ретардацијом (1971. године) и о правима особа са хендикепом (1975. године), као и Декларацијом Европског парламента 3/96 о правима особа с аутизмом, Стразбур (1996. године).

Прокламиране нормe права и заштите од насиља особа с аутизмом донесене су ван наше земље, у оквиру Међународног удружења за аутизам Европе (IAAE). Декларација о правима особа с аутизмом, коју је донио Савјет Европе (Стразбур, 1996)⁶⁶ формално и правно обавезује и нашу државу, као придружену чланицу тог савјета. Како пише у члану 18. Декларације, жртва је особа којој је појединачно или групно нанесено зло, укључујући физичке и психичке повреде, душевне патње, економски губитак или непрекидно ускраћивање функционалних права, дјеловањем или пропустом који не представља кршење националних кривичних закона него међународних норми заштите људски права. Готово свака друга особа у БиХ трпи социјалну искљученост⁶⁷, а у нарочито тешком положају високе или потпуне зависности од других су дјеца и одрасли са поремећајима у развоју. Као одговор на свакодневна кршења њихових права на здравље, развој, игру, образовање и рад, Удружење родитеља дјецe и одраслих у аутистичном спектру (УРДАС) је у 2009. промовисало „Иницијативу за заштиту основних људских права дјецe и одраслих у аутистичном спектру“.

⁶⁴ Поремећаји ране дјечје доби захватају више области психомоторичког развоја. Обиљежени су квалитативним ненормалностима у социјалним интеракцијама, начинима комуникације те ограниченим, понављајућим репертоаром занимања и активности који варирају према степену изражености

⁶⁵ Понављање ријечи или фраза умјесто говора

⁶⁶ Декларација Европског парламента 3/96 о правима особа с аутизмом/ Стразбур, 1996/

⁶⁷ Human Development Report on Social Exclusion in BiH, UNDP 2007

Због непостојања медицинско-педагошко-социјалног система услуга за особе из аутистичног спектра, њихова основна људска права, прије свега право на здравље, право на образовање и на рад, свакодневно се крше. Подршка родитељима и цијелој породици особе с аутизмом, такође, изостаје. Тако су они и њихове породице потпуно препуштени сами себи, а шире окружење најчешће остаје пасивно и индиферентно.

У Босни и Херцеговини не постоји ниједан специјализовани дијагностички тим за аутизам, ниједан клинички одјел за третман поремећаја у понашању, није саграђен ниједан намјенски објекат за аутистичне особе. Неопходно је активирати развојна савјетовалишта с циљем превенције и раног откривања проблема у развоју дјецe. Када родитељи добију позив да морају редовно, сваких шест мјесеци одвести дијете на детаљан систематски преглед, онда су повећане и шансе да се проблем открије на вријеме. Ова идеја је била разматрана једно вријеме, према наводима представника удружења „Дјеца свјетлости“ из Бање Луке, у Министарству здравља и социјалне заштите РС-а, али се од овог концепта одустало у Влади РС-а због недостатка новца. С друге стране, КБЦ Бања Лука покренуо је израду дијагностичког протокола, али се процес завршава успостављањем дијагнозе. Шта да ради родитељ који има дијете са дијагнозом аутизма, коме да се обрати, куда даље да води дијете?

Недопустиво је да нема емпиријских података који би поткријепили да је проблем изражен у БиХ. Сваки центар за социјални рад би морао имати ажурирану статистику о дјеци са посебним потребама. Бања Лука то има, али не и остали центри иако имају законску обавезу да то раде. Нпр. у бањалучкој регији је регистровано 33 аутистичне дјецe, а претпоставка је да сигурно постоји око 500 дјецe (узевши у обзир забачена и рурална подручја). Проблем је утолико већи што породице нису ни свјесне какав проблем имају, а врло мали број има дијагнозу. Број дјецe са аутизмом расте и користе се процјене које указују да већ сада на сто дјецe без сметњи у развоју долази једно са аутизмом.

Најизраженији проблеми с којима се родитељи дјецe с аутизмом сусрећу од постављања дијагнозе до зрелог доба су:

- Само двије установе врше дијагностицирање (неуропсихијатријске клинике у Сарајеву и Бањој Луци)⁶⁸;
- Процес постављања дијагнозе је стресан и за дијете и за родитеље, а дијагноза најчешће недовољно објашњена;
- Непостојање стручног кадра за обављање свеобухватне процјене стања и потреба особе у аутистичном спектру, за израду плана третмана и његову примјену;
- Непостојање стручног кадра за инклузивно образовање;
- Персонални асистент или асистент у настави – у почетку су родитељи сами изналазили особе за асистенцију у обданишту и школи и плаћали их. Додатни проблем је што, нпр., Министарство просвјете и културе РС-а додјељује асистента само за дјецу с аутизмом а одбија друге категорије, рецимо дјецу са Дауновим синдромом и комбинованим сметњама;
- Непостојање бесплатног превоза дјецe са физичким тешкоћама, с обзиром на то што се велики број дјецe налази у руралним подручјима;

⁶⁸ Велика је разлика у броју дијагностицираних случајева и броју очекиваних случајева због недовољне информисаности родитеља, недовољног познавања поремећаја са којима се педијатри и педагози често сусрећу, те их не знају препознати, недовољног броја установа за дијагностицирање, итд. Ипак, велики пораст у броју дијагноза у односу на пријератни период могао објаснити би се већом освијештеношћу и спремношћу родитеља да траже стручну помоћ, као и мањим страхом од стигматизације.

- Непостојање система подршке родитељима путем едукативних програме и савјетовања;
- Непостојање система идентификације и мониторинга особа с аутизмом, што појачава опасност да се дјеца са аутизмом изгубе и повриједе;
- Необавијештеност шире популације о аутизму, што отежава свакодневни контакт породица са спољним свијетом;
- Дешава се да родитељи крију дијете с аутизмом, па оно никако не иде у школу, а нико се не позива на одговорност;
- Неопходно је дјецу са посебним потребама оспособити за рад и запослити јер ће тако и она и држава имати користи. Примјер је сарадња центра „Заштити ме“ и приватника у бањалучкој регији па се дјеца након школовања запошљавају у пекарама и сл. Они раде, иду порези држави на њихов ангажман и нема социјалних потраживања. Важно је усмјерити их на нешто што их интересује.

6.2. МОГУЋА РЈЕШЕЊА

Једини исправан систем бриге за дјецу је онај који је флексибилан и обликује се према потребама сваког дјетета, укључујући и дјецу са поремећајима у развоју. Најважнија инклузија дјетета се дешава у његовој друштвеној средини у свакодневном животу, а то ће се постићи само успјешним развојем потенцијала дјетета уз помоћ јединственог, али флуиднијег система прилагођеног сваком дјетету појединачно. За почетак је неопходно увезати здравствено-образовно-социјални систем и успоставити њихову функционалност за дјецу са поремећајима.

1. Неопходно је створити језгру стручног кадра и први стручни интердисциплинарни тим који би обучавао нове стручне тимове за рад с особама у аутистичном спектру широм Босне и Херцеговине.
2. Стварање система за рану детекцију, дијагнозу и интервенцију у оквиру којег би у центрима за рану интервенцију био планиран и подигнут ниво функционалности дјеце са дијагнозом развојног поремећаја, али и дјеце за коју само постоји сумња да би га могли имати, дјеца евентуално припремљена за инклузију, а родитељима би била пружена едукација и помоћ.
3. Неопходно је оснивање центра за аутизам, који би премоштавао простор између дијагнозе и пуне инклузије. Главни његов програм односио би се на рану детекцију и интервенцију у коју би били укључени и дијете и родитељи. Центар би такође служио за организовање активности одраслих особа с аутизмом, вођење базе података о популацији у аутистичном спектру, за праћење и стручну асистенцију у процесу инклузије, као и за подизање свијести друштва о аутизму.
4. Оспособљавање образовног система за успјешну инклузију дјеце у аутистичном спектру у редовним обдаништима и школама.

Како би и БиХ примјењивала савременије начине код дјеце са развојним поремећајима, проф. др Нирвана Пиштољевић, експерт за аутизам, истиче да жели покренути прву учионицу за дјецу с аутизмом и другим развојним поремећајима у Заводу за специјално образовање дјеце и омладине «Мједеница» у Сарајеву, али је неопходно да бх. власти покажу интерес за финансирање овог пројекта. На тај начин би Завод добио лиценцу и постао друга по реду SABAS

школа у Европи. Карактеристика овог модела је да се заснива на школи као великој пирамиди у чијем центру стоји дијете, односно ученици са поремећајима у развоју.

VII СЛУЧАЈЕВИ КРШЕЊА ПРАВА ДЈЕЦЕ

Број изјављених појединачних жалби у Одјелу за праћење права дјете Институције омбудсмена за људска права БиХ није реални и стварни показатељ стања права дјете са посебним потребама, али то, ради транспарентности рада Институције, износимо. У питању су специфични предмети којима се поклања изузетна пажња и у раду на њима увијек се руководимо тиме да ће нам осмијех на лицима дјете или родитеља, уколико га измамимо, бити највећа сатисфакција и награда за напор који чинимо у свакодневном раду, на практичној примјени Конвенције о правима дјетета.

7.1. СЛУЧАЈ ДИСКРИМИНАЦИЈЕ ДЈЕЧАКА

Родитељи малољетног тринаестогодишњег дјечака су учинили и даље чине све како би њихов син добио адекватно и квалитетно образовање. У поступку истраживања Институција је установила да су обављане опсервације у Центру “Владимир Назор” у Сарајеву, када је несумњиво утврђено да се ради о дјетету са посебним потребама које треба да настави школовање у редовној школи уз надзор педагога асистента, а због тога су ускоро од надлежног Министарства просвјете, науке и спорта ХНК-а услједила оспоравања таквог начина извођења наставе, правдајући се недостатком финансијских средстава. Због таквог поступања надлежних није дошло до реализације препоруке Центра “Владимир Надзор”, али је дошло до кршења домаћих позитивних прописа и Конвенције о правима дјетета, јер дјетету није омогућена помоћ и асистенција стручне особе која ће му помагати. Због ових околности, дјечак није кренуо да похађа редовну наставу у школској 2009/2010, а претходно је ресорно министарство привремено ријешило проблем тако што су сносили трошкове асистента волонтера (апсолвент педагогије). Родитељи нису дозволили да њихово дијете похађа наставу без асистента у настави као сталну помоћ дјечаку, иако су у више наврата указивали да је дјечак показао изузетан напредак. Како родитељи истичу, њихове молбе нису биле довољне да се удовољи њиховим захтјевима, већ је затражена додатна категоризација, опет уз напомену да не постоји могућност да се ангажује асистент за рад са дјечаком, због недостатка финансијских средстава. У складу са Законом о забрани дискриминације⁶⁹, родитељи, као законски заступници дјечака тужиоца, подносе тужбу против туженог ХНЖ - Министарства образовања, науке, културе и спорта ХНК, ради утврђивања дискриминације и кршења права на образовање, а Општински суд у Мостару 06. 07. 2010. године доноси пресуду којом се утврђује да је тужени дискриминирао тужиоца на начин да је повриједио право тужиоца на једнако поступање у процесу образовања, пропустивши да се у наставно-образовном процесу преузму мјере инклузије тужиоца као особе са посебним потребама. У образложењу пресуде јасно је наведено да је тужени индиректно све вријеме тужиоца упућивао да школовање настави у специјализованим установама за образовање дјете, без обзира на то што су за вријеме редовног школовање обављане редовне опсервације и дијагностика, и сви закључци

⁶⁹ „Службени гласник БиХ“, број 59/09

надлежне и стручне службе упућивали да дјечак треба да настави школовање у редовној школи и да су упитни, па чак и нехумани било какви приједлози категоризације и промјене статуса дјечака, јер би се само закомпликовало већ сложено стање. Дакле, суд је утврдио да тужени није поступио у складу са чланом 1. Протокола 12 уз Европску конвенцију о људским правима и слободама, потом у складу са одредбама Оквирног закона о основном и средњем образовању БиХ и Правилника о васпитању и образовању дјеце са посебним потребама у основним и средњим школама ХНК, а суд цијени да је тужени таквим понашањем, односно радњама, дјечака посредно дискриминирао у складу са чланом 3. став 2. Закона о забрани дискриминације БиХ, јер инклузивно школовање дјеце са посебним потребама треба да буде правило, а не изузетак у образовном процесу. Институција омбудсмена је, у складу са Законом о забрани дискриминације БиХ, била укључена у самом поступку пред надлежним судом, а у току је жалбени поступак пред надлежним другостепеним судом, јер су тужени благовремено изјавили жалбу и Институција ће и даље надзирати комплетан случај.

7.2. СЛУЧАЈ ДЈЕЧАКА ОБОЉЕЛОГ ОД ВЕОМА РИЈЕТКЕ БОЛЕСТИ

Тешка материјална ситуација, родитељи незапослени, дјетету установљена инвалидност од 80%, због одржавања здравственог стања стабилним и подношљивим, потребно је у континуитету обезбиједити посебну исхрану и лијекове и средства за одлазак љекару у Загреб, што изискује велика материјална средства. Током 2009. године родитељи су добијали новчану помоћ од Завода здравственог осигурања ЗХК, око 800 КМ мјесечно, чиме су подносиоци жалбе били задовољни. Међутим, у 2010. години, давање је смањено на 200 КМ, али је уз интервенцију Институције омбудсмена новчана помоћ увећана на 500 КМ. Надлежно министарство се у кореспонденцији позвало на одредбе Закона о измјенама и допунама Закона о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите породице са дјецом Федерације БиХ⁷⁰, јер су тим законом особама са инвалидитетом мањим од 90% укинута права на инвалиднину и права на помоћ и његу друге особе, а у ту категорију се убраја и дјечак (80%). Имајући у виду да у оквиру Институције дјелује и ради специјализовани Одјел за праћење права инвалида, а и надлежности и мандат Институције омбудсмена, на рјешавању овог проблема омбудсмени су предузели одговарајуће кораке и мјере, подробно описане у Годишњем извјештају за 2009. годину и истовремено је парламентарним тијелом у БиХ указано на проблеме инвалида на које су се наведене измјене и допуне директно рефлектирале, а према подацима из медија у питању је око 60.000 особа.

7.3. СЛУЧАЈ ДЈЕВОЈЦИЦЕ СА ТЕШКОЋАМА У ФУНКЦИЈИ ВИДА И УМЈЕРЕНОМ МЕНТАЛНОМ РЕТАРДАЦИЈОМ

Евидентно је да су породице са обољелом дјецом препуштене саме себи, односно често немају довољно друштвене и државне подршке, те да често изостане системски и мултидисциплинарни приступ било којем од многобројних проблема са којима се сусрећу. Наиме, у овом конкретном предмету, отац дјевојчице је ратни војни инвалид и према препорукама

⁷⁰ „Службене новине Федерације БиХ“, број 14/09

љекара из Загреба, адекватно и квалитетно збрињавање је могуће у Загребу, а за реализацију те намјере родитељи су били приморани да продају кућу и од Институције омбудсмена су затражили да им помогне како би се купопродајни уговор код земљишно-књижног уреда при општинском суду укњижио у смислу реализације истог уговора и исплате купопродајне цијене. Имајући у виду да се ради о дјевојчици, у њеном најбољем интересу, позивајући се само на Конвенцију о правима дјетета, надлежном суду и земљишно-књижном уреду препоручено је да се одмах предузму све неопходне мјере како би се завршило са књижењем уговора. На радост родитеља, поступљено је по препоруци и родитељи су омогућили својој дјевојчици адекватну и квалитетну здравствену заштиту.

7.4. СЛУЧАЈ АУТИСТИЧНОГ ДЈЕЧАКА

Родитељи као подносиоци жалбе захтијевају помоћ Институције омбудсмена код локалне заједнице, како би се омогућило дјечаку, који не живи на подручју града Бање Луке, да свакодневно користи услуге удружења у том граду, јер у раду са дефектологом логопедом из тог удружења постиже добре резултате и родитељи су јако задовољни. Али, остаје проблем недостатка финансијских средстава јер дјечак два до три пута седмично путује у Бању Луку, што изискује финансијска средства. Општина је спремна да помогне, али тако да користи услуге организованог превоза до Центра “Заштити ме” са осталом дјецом, у термину од 8.00 до 13.00, часова, што дјечаку не одговара, јер је рад са споменутим дефектологом логопедом могућ само у термину од 10.00 до 17.00 часова у просторијама удружења, и то не свакодневно. Тзв. поступак истраживања од Институције омбудсмена је у току.

7.5. УДРУЖЕЊЕ РОДИТЕЉА И ОСОБА С АУТИЗМОМ УРДОСА ИЗ ТУЗЛЕ

Удружење УРДОСА већ дуже вријеме тражи оснивање центра за аутизам у Тузли, а омбудсменима су указали на проблеме с којима се сусрећу аутистична дјеца и њихови родитељи, али и само удружење. Удружење, као посебан проблем, истиче непостојање кантоналне установе, едукационо-рехабилитационог карактера, попут центра за аутизам, који би обухватао службу за рано откривање и успостављање дијагнозе, за образовање (предшколски и школски узраст с адекватним планом и програмом), за дневни смјештај и професионалну рехабилитацију одраслих са аутизмом у разним радионицама, за вишедневни смјештај у случају болести родитеља, амбуланту са специјализованим опремљеним возилом и службу или одјел за трајни смјештај дјеце особа с аутизмом у случају смрти родитеља.

Удружење већ више година лобира за оснивање центра за аутизам у Тузли, али се, према њиховим наводима, све своди на обећања или “окретања” главе. Тако су у априлу ове године одржани састанци са представницима ресорних министарстава (образовање и социјалне политике) Тузланског кантона. Представници кантоналног ресорног министарства здравља нису се одазвали, иако проблем има здравствени аспект, јер се не ради рана дијагностика, медицинско особље је недовољно едуковано у раду са особама с аутизмом, често одбијају сарадњу (и физички и вербално), те су родитељи приморани да потраже медицинску помоћ у приватним здравственим ординацијама. Често се у пракси сусрећу примјери када управа домова здравља и клиничких центара, болница првенствено нема воље да промијени и унаприједи положај ових

особа. Специјалистички медицински третман готово да не постоји и све се своди на прописивање терапије. Аутистима је потребан и посебан образовни третман, а немогуће је пронаћи случај да се таква особа запослила. Удружење УРДОСА је израдило елаборат и пројект за центар за аутизам, чак су пронађени и неки суфинансијери за дио новца, с тим да су сви спремни да дјелимично помогну, али се ипак ради о недовољним средствима. Затражена је помоћ наше институције у лобирању за оснивање центра.

VIII ЗАПАЖАЊА И ЗАБРИНУТОСТИ ОМБУДСМЕНА

8.1. ПОЗИТИВНА ЗАПАЖАЊА

Предмети кршења и угрожавања права дјеце који су регистровани у Одјелу за праћење права дјеце при Институцији омбудсмена БиХ јасни су показатељи да је остваривање дјечјих права условљено низом фактора: опште сиромаштво, незапосленост, политичко уређење, необразование, одсуство статистичких података, адекватних развојних стратегија итд. Неминовно се намеће закључак да су проблеми дјеце са посебним потребама кумулативно, сложено питање социјалне и здравствене заштите и свакако образовања. С тим у вези, све надлежне институције морале би пратити и заједнички рјешавати ова питања, што најчешће није случај. Недовољна едукација родитеља и друштва чине дјецу „невидљивом“, јер се многа налазе у својим домовима, препуштена само својој породици. Неопходно је предузети кораке ради подизања свијести друштва како би ова дјеца, као и сва друга, била укључена у друштво. Нажалост, због предрасуда околине, дјеца се најчешће изолују, без могућности социјализације и остваривања основних есенцијалних права. Међутим, оно што апсолутно нико не може оспорити и чему не може умањити значај јесте начин на који се родитељи дјеце са посебним потребама и друге особе, првенствено професионалци, „сналазе“, у смислу да формирају удружења, с крајњим циљем да помогну првенствено својој дјечи, а потом и сами себи. Невјероватно је колико воље, енергије, наде и ентузијазма има у сваком контакту и раду са дјецом и колико се труде и настоје измијенити стање и свијест у друштву, појединачним акцијама, активностима, кампањама и сл. Свакако да, упркос бројним жељама и тешком раду, не могу системски рјешавати проблеме и свјесни су да им је потребна подршка власти, те на бројне начине „лобирају“ код надлежних за било какав вид подршке и сарадње. Омбудсмени су прихватили свој дио одговорности и израдом овог специјалног извјештаја желе указати властима али и друштвеној јавности на проблеме дјеце са посебним потребама. Давањем препорука указаћемо представницима извршне власти шта је потребно урадити како би дјеца остваривала своја права у складу са домаћим и међународним прописима.

Наиме, омбудсмени само инсистирају и захтијевају досљедну примјену закона, јер су управо представници извршне власти били чланове радних група које су, као стручна тијела, предлагале законе законодавној власти. Када неки закон угледа свјетло дана, или се конвенција ратификује, не може се више постављати питање да ли је примјена тог закона могућа, јер је, даном ступања на снагу, обавеза и државе и појединца да те одредбе спроводи, односно поштује. Примјера ради, веома често и неоправдано поједини представници предшколских и школских установа

изражавају своје неслагање с инклузијом, али омбудсмени сматрају да, уколико то и јесте нечији лични став и мишљење, инклузија дјете са посебним потребама ни у једном моменту не може бити доведена у питање. Противно је свим законским, моралним и етичким принципима да појединци самовољно и на све могуће начине „одбијају“ да приме поједино дијете са сметњама у редовну наставу, јер не желе да се тиме баве „наштрб потреба и знања друге дјете“, правдајући се незнањем, одсуством материјалних и људских ресурса и слично. Дешава се да поједини родитељи не желе да њихова дјета дијеле школске клупе са дјецом која имају неки облик инвалидитета или сметње у психофизичком развоју, али то је са аспекта права недопустиво, поред тога што није у складу са законом. Свакако да постоје дјета која не могу похађати редовну наставу са својим вршњацима, али одлуку о тому да ли ће дијете похађати редовну школу донијеће љекати специјалисти и друга стручна лица, а не наставно или руководеће особље редовине школе. Једна од наших препорука, упућена носиоцима извршне власти, биће управо да у што већој мјери сарађују са невладиним сектором. Јер, постоје бројни извршни примјери и активности у пракси које треба промовисати и кад се укаже могућност треба их ставити под надзор било којег нивоа власти (локална заједница, кантон или ентитет), јер се на тај начин омогућава пружање услуга у континуитету и, свакако, обухвата већи број корисника услуга.

8.2. ГЕНЕРАЛНЕ ЗАБРИНУТОСТИ ОМБУДСМЕНА

8.2.1 Проблеми инвалидних особа са рефлексijом на права дјете са посебним потребама

Усвајањем Закона о измјенама и допунама Закона о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите породице са дјецом⁷¹ у Федерацији БиХ, права су изгубиле све особе са инвалидношћу мањом од 90%. Према засад незваничним подацима, око 60.000 особа је изгубило права, а на проблеме које су проузроковале наведене измјене и допуне, омбудсмени су, у Годишњем извјештају о својим активностима за 2009. годину, указали парламентарним тијелима. Овом приликом желимо указати да су измјене и допуне у знатној мјери погоршале и положај дјете са посебним потребама, а проблем свих категорија инвалидних особа у БиХ ће, такође, бити предмет другог специјалног извјештаја Институције омбудсмена, односно Одјела за праћење права инвалида.

8.2.2 Процес категоризације/разврставања

Категоризацију обавља комисија за категоризацију која је дио центра за социјални рад и општине, а која се најчешће састоји од психолога, дефектолога, социјалног радника и доктора медицине. Прије уписа у школу дијете мора донијети здравствено увјерење издато у дому здравља. На почетку школске године, када дијете бива уписано, првих шест мјесеци спроводи се процес идентификације, који понекад подразумијева формирање комисије за идентификацију (укључује и друга стручна лица) само у сврху процјене дјете. Обично се ова комисија састоји од доктора медицине, школског педагога, психолога, дефектолога и социјалног радника те логопеда.

⁷¹ “Службене новине ФБиХ”, број 14/09

Ипак, неријетко процес идентификације спроводи само школски педагог служећи се низом тестова који су застарјели, те се разликују од школе до школе. Релевантне стране требало би да раде на развијању нових тестова или ревидирању старих, а морају их примјењивати школски психолози, који су једини стручни за коришћење таквих тестова. Ако се приликом процеса идентификације уоче одступања по параметрима који се прате, позивају се родитељи и даје им се препорука за даљи процес категоризације коју врше комисије при центру за социјални рад. Ставови према категоризацији нису јединствени, неки је хвале а други умањују њен значај. Једна од предности је остваривање општих права захваљујући категоризацији. Проблема, свакако, има више. Одлучујући фактор у погледу тога да ли ће дијете проћи процес категоризације јесте воља и психолошка спремност и припремљеност родитеља, те је на њима одговорност и одлука да ступе у контакт са центром за социјални рад, а по препоруци школског педагога, учитеља или мобилног тима. Стигматизација и финансијски трошкови основна су препрека, којој додатно доприноси дискриминација у заједници и отпор родитеља да признају да њихово дијете има одређени проблем. Непостојање комисије за категоризацију у близини школе је разлог што дјеца дуго чекају да буду категоризована, а такође и вријеме које је планирано за процес категоризације није довољно да се истински процијене дјететове способности и тешкоће. Понашање дјетета се не опсервира у обданишту, школи, породици и сл., када се оно разврстава у одређену категорију. У Федерацији је дошло до измјене закона у дијелу који третира право на инвалиднину и дјеца нису изузета. Такође, у закону је предвиђено оснивање Центра за опсервацију и дијагностику, али такав центар још увијек није заживио. Проблем је, свакако, и сврставање дјеце у мали број категорија, па се тако у категорију дјеце “са вишеструким сметњама” сврставају дјеца са различитим тешкоћама. На крају, потребно је истаћи да поступак категоризације који спроводи тим у име центра за социјални рад не треба да буде завршни корак у процесу процјене дјеце, те је потребно рекатегоризовати свако дијете. Нажалост, центар за социјални рад не спроводи процес рекатегоризације, те поновна процјена дјететових потреба и способности није честа.

8.2.3 Проблеми инклузије у пракси

У највећем броју школа нису обезбијеђени услови за несметан приступ и рад дјеце са психофизичким развојним инвалидитетима. Простор је још увијек скучен, неприлагођен дјеци која имају проблема са кретањем, тоалети су неприлагођени дјеци у инвалидским колицима и дјеци сврстаној у друге категорије инвалидности, не уграђују се лифтови јер су прескупии за школе, тако да рампе остају једина могућа варијанта прилагођавања школског простора дјеци са оштећењима у развоју. Разлог оваквој ситуацији јесте чињеница да средства за ове активности често недостају па се кочи њихова реализација. Не постоје подзаконски акти који ближе прописују услове простора, опреме, уџбеника и наставних учила за остваривање планова и програма у редовним основним школама за ученике одређене врсте и степена ометености. Редовне основне школе често не узимају у обзир посебне потребе ових ученика у смислу опреме и наставних учила (нпр. машине за учење Брајевог писма, вибрациони столови за глуве и наглуве, собе за сензорну стимулацију за ученике са вишеструким сметњама и сл.). Дјеца са посебним образовним потребама у основним и средњим школама образују се према индивидуалним плановима који су прилагођени степену оштећења дјетета и његовим очуваним интелектуалним, физичким и социјалним капацитетима. Министарство просвјете и културе РС-а израдило је Наставни план и програм за дјецу са посебним потребама који има за циљ прилагођавање наставног процеса дјеци са потешкоћама у учењу. Овај НПиП треба да буде флексибилан и примјенљив, и за редовне и за

специјалне школе. Истовремено треба да служи и као основа за израду индивидуалних програма наставног и рехабилитационог рада, прилагођеног индивидуалним карактеристикама и васпитно-образовним потребама сваког ученика. Поред смањеног броја и обима наставних јединица из појединих предмета, ова дјеча немају обавезу да похађају наставу из страних језика. У складу с тим, предвиђено је да она похађају више сати практичне наставе, односно стицања неких мануалних вјештина. Значај прилагођавања наставног плана и програма огледа се и у томе да је њиме предвиђено да настава за дјецу са тешкоћама у развоју не траје дуже од четири часа, док у разредима друге и треће тријаде деветогодишњег школовања траје и до шест часова. Међутим, у пракси се овај прилагођени наставни план и програм поштује само дјелимично и у малом обиму. Прилагођене наставне планове и програме креира Републички педагошки завод а у пракси их развија наставно особље у сарадњи са дефектолозима стално запосленим у школама, што је ријеткост, или ангажованим у мобилним тимовима, што је чешће. Наставно особље није довољно оспособљено за овај процес, нити је мотивисано јер нема никакве олакшавајуће околности које би га стимулисале да ради са дјецом са оштећењима у развоју. У редовним школама налази се велики број ученика са сметњама у развоју, као што су: ученици са граничним степеном интелектуалних способности, са тешкоћама у рецептивном и експресивном говору, блаже физички инвалидна, хронично обољела, хиперактивна, хипоактивна, дјеча са емоционалним сметњама, дјеча са поремећајима у понашању, дјеча из социјално неразвијених средина. За све ове ученике, углавном, не раде се додатни програми.

У припреми овог специјалног извјештаја, осим информација добијених у министарствима образовања, просвјетно-педагошким заводима, центрима за дјецу са посебним потребама и специјалним и редовним школама, користили смо и сазнања невладиног сектора, посебно удружења грађана, регистрованих за рад и заштиту особа са посебним потребама. Један од кључних проблема процеса инклузије, према мишљењу представника удружења грађана усмјерених на заштиту особа (и дјете) са психофизичким инвалидитетом, јесте недовољна професионална подршка наставном особљу у школама. Велики број основних и средњих школа нема запослене дефектологе и логопедe, иако законска основа налаже ангажовање ових кадрова у систему стручних тимова школа. Министарство просвјете и културе РС-а, надлежно за стварање предуслова за досљедну примјену Правилника о васпитању и образовању дјете са посебним образовним потребама у основним и средњим школама у РС-у, због недостатка адекватног стручног кадра у основним школама, именовало је одређени број мобилних стручних тимова.

Према подацима Републичког педагошког завода РС-а за школску 2008/2009. годину⁷² од 174 основне школе, само осам је имало запосленог стручног сарадника дефектолога, који је поред педагога задужен за рад са дјецом са посебним образовним потребама. Наставно особље се, у већини ситуација, не осјећа довољно компетентним када су у питању потребе дјетета са психофизичким развојним оштећењем. Оправдано им је тешко да самостално, без претходне едукације, организују наставни процес у одјељењу са дјететом ове категорије. Често се опиру инклузивном образовању, јер осјећају да је највећи терет на њима, те да им недостаје професионална подршка. Мобилни стручни тимови прелазно су рјешење, које прилично дуго траје и има мали утицај на побољшање спровођења инклузивне наставе. Њихов допринос у помоћи наставном особљу треба да је много већи него што је тренутно. Разлог за овако недовољно адекватан одговор мобилних тимова није њихова неодговорност, већ начин на који су

⁷² Шипка Ј. *Допринос инклузији-мониторинг инклузије у основним школама у Републици Српској од I до IX разреда*, Републички педагошки завод

организовани, а којим се не постиже жељени ефект. Поред тога, готово да и не постоји индивидуални рад адекватног стручњака са самим дјететом, не прати се напредак дјетета, те не обавља процјена даље могућности образовања у редовним одјељењима, па је школа често суочена са очигледним назадовањем дјетета, јер наставни процес превазилази његове индивидуалне могућности. Дакле, сматрамо да одговорност за веће и континуирано присуство стручног особља у школама, с циљем адекватног образовног и васпитног третмана дјецe са психофизичким инвалидитетом, сноси ресорно министарство образовања. У јануару 2010. године створен је законски услов за побољшање ситуације о овом питању. Наиме, усвојени су Педагошки стандарди који подразумевају попуњавање основних и средњих школа психолозима, дефектолозима, социјалним радницима, али треба устрајати у њиховој примјени у пракси. Како школско особље није довољно едуковано, постоји потреба за професионалним усавршавањем наставника, што захтијева додатно финансирање како би се подигао виши ниво у професионализацији струке. Овако, нису у потпуности обезбијеђени услови за примјену савремених принципа образовања дјецe са психофизичким инвалидитетом на свим нивоима образовања, што се одражава на примјену индивидуално прилагођених програма, програма продужног стручног третмана, програма радионица за окупациони рад.

Присуство интелектуалних тешкоћа не оправдава ниједан облик дискриминације. Дјецa са посебним потребама имају и треба да уживају сва права предвиђена међународним стандардима и законима Босне и Херцеговине и то полазећи од основних принципа да сваки човјек има урођена, једнака и неотуђива права. Инклузија дјецe са посебним потребама у БиХ је веома сложено и комплексно питање, које би захтијевало и додатна истраживања и опсервације за потребе израде овог специјалног извјештаја, али је неминовно да се, када говоримо о правима дјецe са посебним потребама, осврнемо на ту проблематику, што је и учињено. Поред образовања дјецe са посебним потребама и стицања звања и занимања, било би веома значајно да се створе услови и могућности да дјецa након завршетка школовања успију пронаћи посао, те да њихове образовне квалификације буду атрактивније на тржишту рада и да се уопште запосле много чешће него што је то сада случај. Представници удружења и савеза указују на то да се дјецa са посебним потребама, уколико и заврше најчешће средње образовање, не могу запослити, јер су у питању занимања која нису нимало конкурентна на тржишту рада (нпр. слијепо лице и занимање телефонисте и слично), односно нису актуелна, застарјела су. Било би веома значајно да се стање у тој области измијени, јер ентитети у БиХ имају законе о професионалној рехабилитацији, оспособљавању и запошљавању инвалида⁷³, односно законе о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом⁷⁴, који пружају добру основу за запошљавање ове категорије лица.

⁷³ Пречишћени текст, објављен у "Службеном гласнику РС", број 54/09

⁷⁴ "Службене новине ФБиХ", број 9/10

IX ПРЕПОРУКЕ

Сходно својим овлашћењима из члана 32. Закона о омбудсмену за људска права Босне и Херцеговине, омбудсмени:

П р е п о р у ч у ј у

Надлежним органима, и то:

Министарству цивилних послова БиХ,

Министарству за људска права и избјеглице БиХ,

Федералном министарству образовања и науке,

Федералном министарству здравства,

Федералном министарству рада и социјалне политике,

Министарству здравља и социјалне заштите РС-а,

Министарству просвјете и културе РС-а,

Кантоналним министарствима просвјете, социјалне заштите и здравства и

Влади Брчко Дистрикта

- да предузму мјере ради реализације краткорочних и дугорочних циљева Стратешких праваца развоја образовања БиХ са планом спровођења 2008 - 2015. године;
- да предузму активности на подизању свијести стручне и шире јавности о правима и потребама дјеце са посебним потребама с циљем смањивања предрасуда;
- да омогуће едукацију и психосоцијалну помоћ родитељима оснивањем савјетовалишта за родитеље, како би у што ранијој фази могли добити адекватну стручну помоћ, упуте и смјернице за помоћ и социјализацију дјеце;
- да успоставе и спроводе програме сензибилизовања дјеце, наставног особља, родитеља о потребама и могућностима особа са посебним потребама с циљем смањивања предрасуда о овој популацији људи;
- да омогуће да се у што ранијој развојној фази дјеца укључе у тифлолошки третман;
- да омогуће да се процес категоризације уреди на начин да буде јединствен на територији читаве БиХ, односно да се стандардизују инструменти и поступци опсервације и процјене дјететових способности;
- да омогуће да се повећа стручност чланова комисија за категоризацију/разврставање и тако омогући да процес категоризације буде у правом смислу мултидисциплинаран;
- да омогуће формирање кабинета за рехабилитацију слуха и говора у што већем броју градова и тако их учине доступним дјеци на територији цијеле БиХ;

- да што хитније предузму потребне кораке ради примјене Закона о употреби гестовног језика БиХ;
- да основне и средње школе учине што приступачнијим за дјецу са психофизичким развојним оштећењима, те да се у вези с тим обави адаптација улаза у школе (поставе рампе за инвалиде према постојећим прописима уз уважавање дефинисаних стандарда), тоалета, холова и простора у којима се одвија настава, као и да се размотре потребе и услови за уградњу лифтова за особе које имају проблема при кретању;
- да повећају број мобилних стручних тимова или стално ангажованих стручњака, који ће пружати подршку спровођењу процеса инклузије и концентрисати се на континуирану помоћ наставном особљу у изради и спровођењу индивидуалних програма рада са дјецом;
- да успоставе сарадњу са невладиним организацијама и удружењима родитеља дјете и особа са посебним потребама, који имају развијен модел едукације наставног особља у школама и да тако искористе расположиве стручне ресурсе за заједничке едукативне и хуманитарне активности и пројекте;
- да омогуће израду савременијих наставних планова и програма за одређене стручне профиле дјете са посебним образовним потребама у средњим школама и да се повећа спектар занимања;
- да школама обезбиједи потребна дидактичка средства и друга техничка помагала за спровођење наставног процеса у групи дјете у којој је и дијете са посебним образовним потребама;
- да омогуће дјети са посебним развојним потребама да добију бесплатно уџбенике и школски прибор, тако што ће изнаћи потребна финансијска средства за набавку нових, или ће организовати хуманитарне акције прикупљања половних уџбеника;
- да предузму мјере с циљем омогућавања да се лијекови, неопходни овој дјети, налазе на есенцијалној/позитивној листи;
- да носиоци извршне власти у Републици Српској инсистирају и захтијевају од законодавне власти да у што скоријем року усвоје нови закон о социјалној заштити;
- да предузму неопходне мјере, како би у Федерацији БиХ, тј. кантонима, износи социјалних давања били изједначени, односно били размјерни стварним потребама и на тај начин у што већој мјери допринијели уједначавању права и положаја свих носилаца права из социјалне заштите, без обзира на то у којем кантону живе;
- да омогуће пуну примјену Закона о професионалној рехабилитацији, оспособљавању и запошљавању инвалида РС-а и Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом у ФБиХ;
- да, када је год то неопходно, обезбиједи материјална давања за родитеље чија су дјета смјештена у установама с циљем квалитетније комуникације са дјецом;
- да омогуће стварање услова за рад стоматолошких ординација специјализованих за дјецу са посебним потребама;
- да обезбиједи ефикасније и брже добијање ортопедских помагала и поједноставе поступак код надлежних органа;
- да омогуће успостављање механизма за рано откривање и дијагностицирање дјете у аутистичном спектру;
- да омогуће предузимање адекватних мјера како би се успоставио и изградио систем идентификације и мониторинга дјете са аутизмом и
- да остваре у што већој мјери сарадњу са невладином сектором.

Сва министарства обухваћена овим извјештајем дужна су да у року од 60 дана од дана његовог пријема, омбудсменима доставе извјештаје о својим поступањима.

АНЕКС

Листа обављених разговора⁷⁵

Име установе/удружења/органа	Датум састанка	Делегација у име Институције омбудсмена	Делегација у име установе/удружења/органа
1. УРДОСА ⁷⁶ Тузла	08.2010.	<ul style="list-style-type: none"> Писмена кореспонденција 	<ul style="list-style-type: none"> Представници
2. Удружење родитеља дјече с аутизмом „Дјеца свјетлости“ Бања Лука	24.08.2010.	<ul style="list-style-type: none"> Александра Марин-Диклић, шефица Одјела за праћење права дјече Александра Арсенијевић-Пухало, психолог Верица Матошевић, техничка асистенткиња 	<ul style="list-style-type: none"> Горан Дракулић, предсједник Управног одбора Родитељ дјетета с аутизмом дефектолог-логопед
3. Удружење „Даунов синдром“ Бања Лука	25.08.2010.	<ul style="list-style-type: none"> Александра Марин-Диклић, шефица Одјела за праћење права дјече Александра Арсенијевић-Пухало, психолог Верица Матошевић, техничка асистенткиња 	<ul style="list-style-type: none"> Здравка Јелић, представница удружења
4. Савез дефектолога Босне и Херцеговине	30.08.2010.	<ul style="list-style-type: none"> Александра Марин-Диклић, шефица Одјела за праћење права дјече Александра Арсенијевић-Пухало, психолог Верица Матошевић, техничка асистенткиња 	<ul style="list-style-type: none"> Тања Чолић, представница савеза
5. Савез слијепих и слабовидих Републике Српске	02.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> Александра Марин-Диклић, шефица Одјела за праћење права дјече Александра Арсенијевић-Пухало, психолог Верица Матошевић, 	<ul style="list-style-type: none"> Бранко Сузић, предсједник

⁷⁵ Посјете су наведене према датуму разговора

⁷⁶ Удружење родитеља дјече и особа с аутизмом из Тузле

		техничка асистенткиња	
6. Републички педагошки завод Републике Српске	06.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Александра Марин-Диклић, шефица Одјела за праћење права дјеце • Александра Арсенијевић-Пухало, психолог • Верица Матошевић, техничка асистенткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Јелена Шипка, инспектор-просвјетни савјетник за специјалне установе и дјецу с посебним потребама у редовним школама
7. Савеза глувих и наглувих Републике Српске	08.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Александра Марин-Диклић, шефица Одјела за праћење права дјеце • Александра Арсенијевић-Пухало, психолог • Верица Матошевић, техничка асистенткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Дубравка Остојић, предсједница
8. НВО „Дуга“	14.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Инес Штимјанин, психолог, консултанткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Василија Вељковић, дефектологиња
9. Завод за специјално образовање и одгој дјеце „Мједеница“	15.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен • Инес Штимјанин, психолог, консултаткиња • Нина Шеремет, правница-приправница 	<ul style="list-style-type: none"> • Мирсад Асимовић, директор • Грозда Милутиновић, дефектолог • Јеина Санела, психолог
10. Војка Комљеновић, Кисељак	16.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Инес Штимјанин, психолог, консултанткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Војка Комљеновић⁷⁷, педагог-психолог
11. Савез параплегичара Републике Српске	16.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Александра Марин-Диклић, шефица Одјела за праћење права дјеце • Александра Арсенијевић-Пухало, психолог • Верица Матошевић, техничка асистенткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Славко Делић, предсједник • Милена Обрадовић, секретар
12. ЈУ Центар за васпитање, образовање, радно оспособљавање и запошљавање ментално ретардиране дјеце, дјеце	17.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен • Љиља Крунић-Зита, правница, консултанткиња • Инес Штимјанин, 	<ul style="list-style-type: none"> • Зулфо Ахметовић, директор

⁷⁷ Експерт у области дјеце са посебним потребама, у пензији

<p>обољеле од аутизма и церебралне парализе „Владимир Назор“</p>		<p>психолог, консултанткиња</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нина Шеремет, правница-приправница 	
<p>13. Министарство здравства и социјалне заштите РС-а</p>	<p>20.09.2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Александра Марин-Диклић, Шефица Одјела за праћење права дјеце • Верица Матошевић, техничка асистенткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Љубо Лепир, помоћник министра здравства и социјалне заштите РС-а
<p>14. Центар за слијепу и слабовидну дјецу и омладину, Сарајево</p>	<p>21.09.2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Љиља Крунић-Зита, правница консултанткиња • Инес Штимјанин, психолог • консултанткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Дамир Овчина, директор
<p>15. Центар за слушну и говорну рехабилитацију, Сарајево</p>	<p>22.09.2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Љиља Крунић-Зита, правница, консултанткиња • Инес Штимјанин, психолог • консултанткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Наим Салкић, директор, Социјални радник • Правница
<p>16. Основна специјална школа Зеница</p>	<p>27.09.2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Инес Штимјанин, психолог • консултанткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Хаџира Драчо, директорица
<p>17. Центар „Света обитељ“, Мостар</p>	<p>27.09.2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен 	<ul style="list-style-type: none"> • др. Дон Анте Комадина, равнатељ Царитаса • Мирјана Влахо
<p>18. Удружења „Сусрет“ Читлук</p>	<p>28.09.2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен 	<ul style="list-style-type: none"> • Јасна Васиљ, предсједница
<p>19. Дом за дјецу ометену у тјелесном или психичком развоју „Марија-наша нада“ Широки Бријег</p>	<p>28.09.2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен 	<ul style="list-style-type: none"> • Слободан Карачић, директор
<p>20. Министарство просвјете и културе РС-а</p>	<p>28.09.2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен • Александра Арсенијевић-Пухало, психолог • Инес Штимјанин, психолог консултанткиња • Нина Шеремет, правница-приправница • Верица Матошевић, 	<ul style="list-style-type: none"> • Мирослав Бобрек, помоћник министра за просвјету • Славица Купрешанин, начелница Одјељења за средње образовање • Душка Радмановић, начелница за

		техничка асистенткиња	предшколско васпитање и основно образовање
21. УРДАС⁷⁸ Сарајево	30.09.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен • Александра Арсенијевић-Пухало, психолог • Инес Штимјанин, психолог • консултанткиња • Нина Шеремет, правница-приправница • Верица Матошевић, техничка асистенткиња 	<ul style="list-style-type: none"> • Нирвана Пиштољевић, експерт за аутизам
22. Федерални завод за запошљавање	25.10. 2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен • Инес Штимјанин, психолог консултанткиња • Нина Шеремет, правница-приправница 	<ul style="list-style-type: none"> • Омер Корјенић, руководилац Сектора за запошљавање
23. Удружења родитеља, омладине и дјеце са посебним потребама, Коњиц	31.10.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Писмена кореспонденција 	<ul style="list-style-type: none"> • Муамер Лавић, представник
24. Удружење „Живот са Дауновим синдромом“ из Сарајева	02.11.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Писмена кореспонденција 	<ul style="list-style-type: none"> • Представнице удружења
25. Завод за слијепе и слабовидне „Будућност“, Дервента	04.11.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен • Александра Марин Диклић, шефица одјела за права дјеце 	<ul style="list-style-type: none"> • Владан Поповић, директор
26. Центар за социјални рад, Требиње	08.11.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен • Нина Шеремет, приправница-правница 	<ul style="list-style-type: none"> • Мира Ђук, директорица
27. Удружење родитеља и дјеце са посебним потребама, Требиње	08.11.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен • Нина Шеремет, приправница-правница 	<ul style="list-style-type: none"> • Мијат Шаровић, предсједник
28. Основна школа за дјецу са посебним потребама Мостар	09.11.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нивес Јукић, омбудсмен 	<ul style="list-style-type: none"> • Тонкица Благојевић, директорица
29. Савез организација за подршку особама са интелектуалним	12.11.2010.	<ul style="list-style-type: none"> • Нина Шеремет, приправница-правница 	<ul style="list-style-type: none"> • Харис Хаверић, предсједник

⁷⁸ Удружење родитеља дјеце с аутизмом из Сарајева

<p>потешкоћама ФБиХ „Сумеро“</p>			
---	--	--	--