

*Анкица Симона Ковачевић\**

*Академија васпитачко-медицинских струковних студија,  
одсек Алексинац*

## **ИЗАЗОВИ СОЦИЈАЛНЕ ИНКЛУЗИЈЕ ДЕЦЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ\*\***

### **Сажетак**

Заснована на хуманој идеји, инклузија представља активности индивидуе и друштва зарад активног укључивања маргинализованих/ вулнерабилних група у живот заједнице на свим нивоима. Инклузија, као процес трајних промена, полази од претпоставке промовисања, заговарања и обезбеђивања једнакости у свету који се мења. Циљ овог рада јесте да применом анализе садржаја релевантне литературе, као и квалитативним теренским истраживањем (методом полуструктурисаног интервјуа) прикаже са којим се изазовима деца са сметњама у развоју сусрећу у свакодневном животу. У раду се елаборира прихваћеност детета унутар вршњачке групе са посебним освртом на сегменте: социјалне прихваћености, подршке, укључености, напредовања и самосталности. Резултати истраживања показују да су изазови и тешкоће са којима се деца са сметњама у развоју сусрећу у пракси индиректно повезани са системском подршком која им се пружа од стране институција. Уколико и постоје баријере у интеракцији са друштвеним окружењем оне су условљене недостатком инклузивне културе, недовољно развијеним или недоступним услугама за подршку додатним потребама детета и неинформисаношћу ширег окружења као главним кочницама у развоју инклузивне праксе.

**Кључне речи:** социјална инклузија, деца са сметњама у развоју, додатна подршка.

---

\* [ankicakovacevic@yahoo.com](mailto:ankicakovacevic@yahoo.com)

\*\* Рад је изложен на научној скупу: 41 Сусрети социјалних радника- „Солидарност у свету који се мења: перспективе и изазови за социјални рад и социјалну политику“. Факултет политичких наука, Универзитет у Београду.

## УВОД

Положај деце са сметњама у развоју, историјски посматрано, у школи и друштву у целини до скоро је био потпуно стигматизирајући. Вишевековна пракса сегрегације индоктринирана у идеји да једини начин да се помогне овој популацији јесте издвајање од типичних вршњака и изолација од свакодневних животних изазова, почиње се лагано мењати почетком двадесетог века. „Школа по мери детета“ синтагма је Едварда Клапареда, швајцарског лекара, психолога и педагога, који започиње нову еру у пракси рада са ученицима. Промена фокуса у пракси васпитно-образовног рада са децом, позната као функционална педагогија, посматра дете као јединствено биће, које има своје специфичности те му треба прићи индивидуално, не треба дете прилагођавати школским калупима (стандардима) већ школу индивидуалним разликама. Ово се посебно одразило и на перцепцију деце са сметњама у развоју, где се полако напушта пракса искључивања и обезбеђују се сваком детету једнаке могућности да остваре своје образовне потребе, а самим тим и елементарна права. Напуштање дубоко укоренееног медицинског модела приступа инвалидности и промовисање социјалног модела ставио је на пробу традиционалну школу, која постаје средство за мењање друштва у циљу постизања демократичности и остваривања људских права.

Упркос многим препрекама, експанзија инклузивног покрета указује на то да ће школе и друштво наставити деловати према нараслој инклузивној пракси, што представља позитиван корак у односу на старе облике и начине образовања, као и гледања на ту проблематику. (Stainback& Stainback 2000, 3)

У раду се разматра социјална инклузија у контексту образовних изазова са којима се сусрећу, како деца са сметњама у развоју, тако и њихове породице и васпитачи. Посебно се елаборира прихваћеност детета унутар вршњачке групе са освртом на сегменте: социјалне прихваћености, подршке, укључености, напредовања и самосталности.

## ОПШТИ КОНЦЕПТ

Промена парадигме, према којој су деца са сметњама у развоју „субјекти“ са правима, а не „објекти“ хуманитарних акција, медицинских третмана и социјалне заштите, отворила је нову страницу ка обезбеђивању једнакости и активирању партиципације

под насловом *социјална инклузија*. Прегледом релевантне литературе из ове области, на први поглед чини се да су домаћи аутори више оријентисани ка интерпретацији и разумевању појма инклузије ка страним ауторима, те је тумачење овог појма углавном оријентисано ка етимолошком одређењу. Према томе, реч инклузија потиче од латинске речи *inclusio* што у преводу значи укључење, обухватање, садржавање у себи. Социјална инклузија значи процес при којем се стварају једнаке могућности за све! Светски самит за социјални развој у Копенхагену 1995. године дефинисао је инклузивно друштво као „друштво за све“, у којем сваки појединац, сваки са правима и одговорностима, има активну улогу (Уједињене нације, 1995, параграф 66). Једнакост, као друштвено-културна вредност и темељ социјалне инклузије почива на идеји да се кроз образовање осигура сваком детету, без обзира на индивидуалне разлике, учешће у животу школе а самим тим и друштвене заједнице. Образовна инклузија постаје средство социјалне инклузије. Образовна инклузија, односно инклузивно образовање један је аспект друштвене инклузије са значењем друштвене једнакости и прихватљивости, а који се односи на образовање усмерено на образовне захтеве и потребе свих, деце и одраслих, а посебно усмерене на оне који су подложни социјалној искључености, изложени социјалној маргинализацији, а тиме обесправљени и рањиви. (Margaritoiu 2010, 81-86) Аутор Сузић упознавајући нас са инклузијом износи интересантно запажање: „... постоји опасност да инклузију преузмемо као европски тренд без довољно припреме за њено увођење те да се овај хумани процес претвори у нехуману обавезу коју уводимо насилно и недовољно хумано.“ (Сузић 2008,25) Етичке претпоставке инклузије воде нас у питање: како се спроводи инклузија у предшколским установама у Србији и да ли су успостављени хумани услови у којима деца са сметњама у развоју оставрују своје елементарно право- право на образовање? Одговор на ово питање није једноставно, из разлога што су у процесу стварања инклузивних школа укључени бројни актери, и то из ресора, не само образовања, већ и здравства и социјалне заштите.

Концепт *образовање за све* темељи се на међународним уговорима<sup>1</sup> према којим се државе обавезују да деца са сметњама у развоју обезбеде делотворан приступ и стицање образовања

1 United Nations. 1989. *Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations.  
United Nations. 2006. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York United Nations.

као и постизање највеће могуће социјалне инклузије. Такође, домаће законодавство је у протеклој деценији прилагођено овим циљевима, те су створени услови за успостављање квалитетниог и уравнотеженог васпитања и образовања- прилагођеног узасним и индивидуалним образовним потребама. Да би одговорили на изазове инклузије, у нашој земљи је 2010. године усвојен је Правилник<sup>2</sup> према којем су формиране интерресорне комисије, чији је циљ био да омогуће имплементацију инклузивног образовања. Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету, ученику и одраслом јасно показује да без заједничког делања сва три сектора говор о инклузији популације деце са сметњама у развоју је незамислив. Према Правинику додатна подршка обухвата права, услуге и ресурсе који детету, ученику и одраслом обрзбеђују превазилажење физичких, комуникацијских и социјалних препрека унутар образовних установа и заједнице.(члан 2) При процени функционисања детета чланови комисије (три стална члана, представници образовања, здравствене и социјалне заштите) узимају у обзир пет параметара: здравствено стање; како дете усваја нова знања, методе; социјални статус, комуникацијске вештине и самосталност и бригу о себи. Из система социјалне заштите мишљење члана интересорне комисије је формирано на основу процене срединских фактора који утичу, посредно или непосредно на функционисање породице деце са сметњама у развоју.

Прихватање и развијање концепта инклузивног образовања у предшколским установама први је корак ка квалитетнијем образовању за све. Формирање стручних тимова за инклузивно образовање допринело је координисању активностима за развој и унапређење инклузивне праксе у вртићима. Васпитачи чине битну карику учествујући у планирању и реализацији активности везаних за инклузивно образовање кроз имплементацију индивидуалног плана подршке детету. Израдом и применом индивидуалног образовног плана заснованог на педагошком профилу детета, улога васпитача је оријентисана ка помоћи детету са сметњама у развоју да се у што већој мери укључи у живот вршњака. Улога васпитача у инклузивном образовању се може сагледати кроз две димензије: организацију активности и мобилизацију ресурса. У првој димензији организацији активности улога васпитача је да: активност планира тако да сва деца могу да партиципирају; подстиче учешће сваког детета; кроз активност развија разумевање различитости; укључује

---

2 Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету, ученику и одраслом, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 80/2018

децу у организацију и планирање свог учења; примењује тимски рад; вреднује напредак деце према личном постигнућу; подстиче понашање у групи засновано на узајамном поштовању; размењује искуства са осталим васпитачима; сарађује са педагошким и персоналним асистентима; обезбеђује да сва деца учествују у ваншколским активностима. Друга димензија, мобилизација ресурса, укључује следеће: различитости међу децом користи као ресурс за планирање и остваривање активности; стручност особља користи у потпуности (педагога, дефектолога, логопеда, психолога и сл.); са осталим васпитачима развија ресурсе за подршку учењу и учењу деце; познаје ресурсе у локалној заједници и користи их; користи школска средства у функцији подржавања инклузије (Ковачевћ 2021, 73). Према свим набројаним параметрима васпитач је агенс између микросистема где развија инклузивну праксу (у овом случају васпитно-образовног рада унутар вршњачке групе са једне стране) и макросистема- друштвене заједнице- која би требало да ствара инклузивну културу и унапређује инклузивну политику.

## **МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА**

Циљ рада јесте да се применом квалитативног теренског истраживања- методом полуструктурисаног интервјуа, прикаже са којим се изазовима деца са сметњама у развоју сусрећу у свакодневном животу. Претпоставка од које се кренуло у истраживање је да актуелна пракса у пружању додатне подршке деци са сметњама у развоју у предшколском васпитно-образовном раду не даје задовољавајуће ефекте.

За потребе истраживања коришћена су два ауторска полуструктурисана упитника намењена за васпитаче у предшколским установама и за родитеље деце са сметњама у развоју. Истраживање је спроведено на пригодном узорку од 40 родитеља и 40 васпитача, на територији јужне и источне Србије, случајним узорком. Подаци су прикупљани дистрибуцијом упитника, где су анкетирани учесници добровољно учествовали, уз гаранцију анонимности. Дескриптивном статистиком описани су добијени показатељи. Просечни радни стаж васпитача је 18 година, при чему је 15% испитаника који имају мање од 5 година радног стажа, док чак 85% има више. Већина васпитача, њих 95% су у свом раду имали у групи децу са сметњама у развоју, од којих је 65% навело да би могли самостално да препознају развојну сметњу. Социо-демографски подаци о родитељима деце са сметњама у развоју

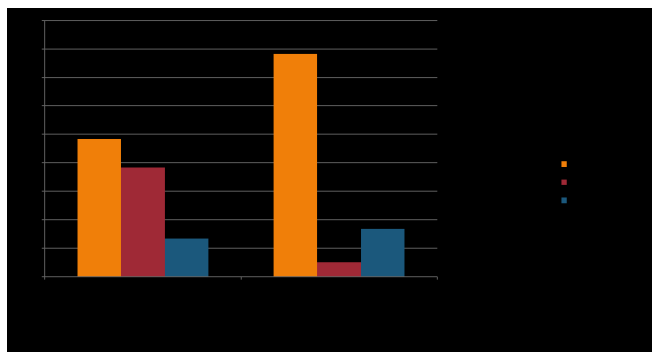
показују да је просечна старост родитеља 27 година, према полу женска популација се више одазвала да учествује у анкетирању- чак 90% испитаника су мајке; структура породице јесте да предњаче трочлане породице (родитељи и једно дете) што указује на чињеницу да се родитељи тешко одлучују за друго дете уколико им је прво са сметњама у развоју (65%).

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

### Социјална прихваћеност детета са сметњама у развоју

Иако према Стратегији развоја образовања Републике Србије постоји циљ да се до 2020. године обухват деце узраста три до пет година повећа у предшколском васпитању и образовању, до 75%, тај циљ још увек није достигнут. Према званичним републичким статистикама о учешћу деце са сметњама у развоју у предшколском узрасу јесте да тог податка НЕМА! Ово довољно говори о положају и третирању ове популације од стране институција. Каква је ситуација у пракси, бар када је у питању онај део ове популације деце који похађају вртић покушали смо овим истраживањем да сагледамо и прикажемо. У погледу социјалне прихваћености деце са сметњама у развоју у вршњачкој групи, према графикону бр 1. запажамо следеће: скоро половина родитеља, њих 48,3% су задовољни, више од трећине 38,3 су незадовољни, док 13,3% њих нема мишљење. Са друге стране, васпитачи су мишљења, бар већина њих – 78,3% да су задовољни како су деца прихваћена у вршњачкој групи, док се само 5% њих изјаснило да су незадовољни, 16,7% васпитача није имало мишљење.

Графикон бр.1 Социјална прихваћеност детета из перспективе родитеља и васпитача

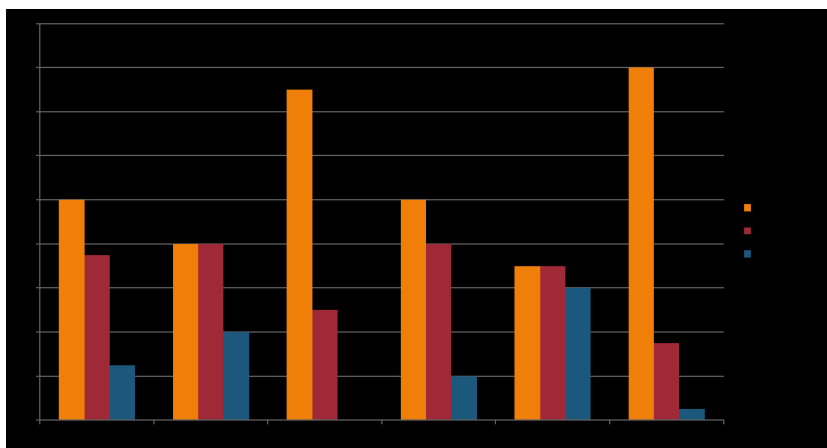


Извор: Обрада аутора

### Врсте подршке намењене деци са сметњама у развоју у васпитно-образовном раду

Алармантан је податак да 80% родитеља није задовољно додатном подршком, њих 17,5% делимично, а само 2,5% је потпуно задовољно. Резултати истраживања показују да препоручена додатна подршка од стране интересорне комисије, према мишљењу родитеља је на декларативном нивоу, те да о врстама нема ни речи, јер услуге нису бројне а оно мало што има је углавном према пројектима и краткотрајно. Степен задовољства додатном подршком, приказан графиконом бр. 2, показује следеће: родитељи су најмање задовољни доступношћу услуга, чак 80% њих није задовољно; следећи параметар којим нису задовољни, њих 75% од укупног броја испитаника је навело редовност у пружању услуга а податак који забрињава јесте да се ни један родитељ није изјаснио да је овим задовољан; информацијама које добију 37,5% је делимично задовољно, 50% није, док 12,5% је задовољно; квалитетом пружених услуга и подршком петина њих је задовољна 20%; када је у питању сарадња са актерима који пружају подршку, трећина њих није задовољна 35%; и последњи испитивани параметар учешће-половина није задовољна, 10% је задовољно, а 40% анкетираних родитеља је делимично задовољно.

Графикон бр.2 Степен задовољства додатном подршком, мишљење родитеља

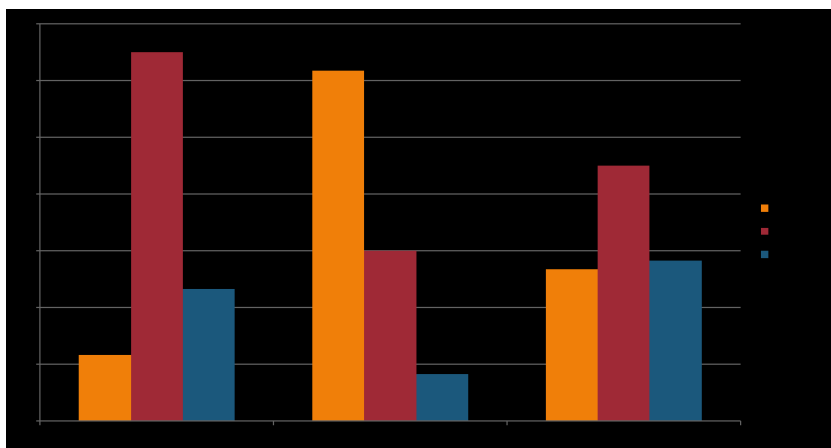


Извор: Обрада аутора

### Укљученост, напредак и самосталност у вршњачкој групи

Према мишљењу васпитача, највећи број њих се изјаснио да је код деце са сметњама у развоју евидентан напредак, овако се изјаснило њих 61,7%, трећина 30% васпитача мисли да је добар, а 8,3% не види напредак; анализирајући укљученост деце у вршњачку групу 65% васпитача мисли да је добра, 11,7% да је одлична, док 23,3% њих сматра да је лоша; у области самосталности васпитачи су подељеног мишљења, скоро половина 45% њих је окарактерисала као добру, док су скоро једнаког мишљења они који су вредновали као одличну- 26,7% односно лошу 28,3%.

Графикон бр. 3 Мишљење васпитача

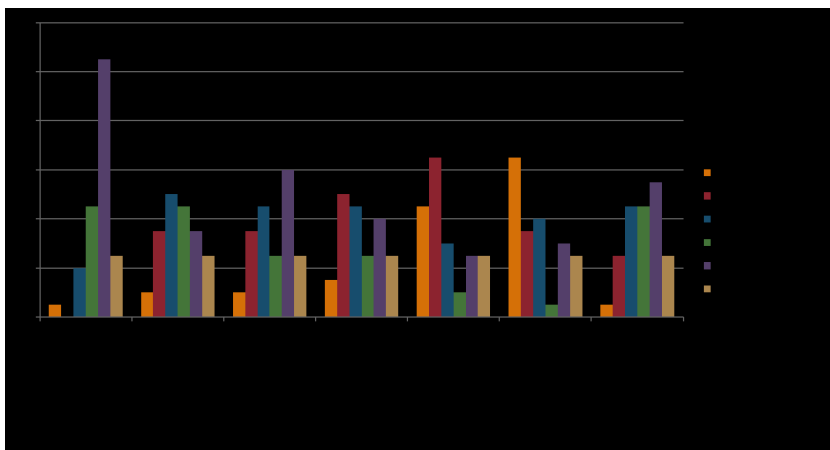


Извор: Обрада аутора

Према графикону бр.4 можемо видети како родитељи оцењују степен сарадње са васпитачем: администрација је несумњиво најгоре оцењена: чак 52,5% родитеља су потпуно незадовољни; када су у питању информације ту видимо да су се највише њих изјаснило да су средње до слабо задовољни; трећина њих 30% су незадовољни састанцима које имају; атмосфером је четвртина родитеља задовољна; добијеним порукама већина се усагласила да су задовољни; најбоље оцењени параметар од стране већине испитаника јесте да су им јасна улога коју имају- чак је трећина потпуно задовољна; међутим, оцена родитеља о компетентности васпитача јесте лоша, већина родитеља њих је оценила као слабу и незадовољни су.



Графикон бр.4 Оцена степена сарадње са васпитачем, мишљење родитеља



Извор: Обрада аутора

Према анализираним подацима, оцена родитеља јесте да се системска подршка јавља веома касно, углавном пред полазак у школу. Прва карика у процесу стимулације развоја јесте здравствени сектор, али ту постоје проблеми доступности третмана услед или недовољног броја кадрова или непостојања истог. На питање: шта би побољшало ефикасност подршке? Родитељи су навели следеће одговоре: већина, њих 80% сматра да без адекватне финансијске помоћи није могуће реализовање било које услуге, јер свака подразумева запошљавање одговарајућих кадрова; следећа ставка коју су већина њих навели 68% јесте да се рана интервенција и подршка у најранијем детињству мора спроводити ефикасније; једнако битно, велики број испитаних родитеља- 65% сматра да би требало да се одреди особа која би била одговорна за праћење примене и ефеката препоручених мера подршке детету; 65% родитеља сматра да би мишљење интересорне комисије требало да буде обавезујуће; половина родитеља није задовољна повезаношћу ресурса и сматра да би требало боље планирати, умрежити податке и унапредити међусекторски рад; 62% родитеља види проблем у константности у пружању услуга- да би унапредили положај деце у заједници и укључити их у живот услуге не могу бити периодичне, јер живот тече свакодневно; такође велики број родитеља сматра да недостају кадрови и да би требало запослити више стручњака. слити више стручњака. Са друге стране, препоруке васпитача у

погледу мишљења шта би требало побољшати како би се обезбедило квалитетно инклузивно образовање, а самим тим и побољшала социјална инклузија деце са сметњама у развоју, најбоље описују изјаве васпитача:

„...инклузија је нешто са чиме се сусрећемо недовољно припремљени, ми улажемо максималне напоре али то није довољно, то видимо. У овом процесу потребна је и нама подршка од стране дефектолога и других стручњака, а ње нема.“

„Да се без имало сажаљења крене у ЗАЈЕДНИЧКИ рад који ће донети видне резултате.“

### ЗАКЉУЧАК

Према добијеним резултатима јасно је да још увек постоје значајне разлике у остваривању права деце са сметњама у развоју. Активност васпитача у предшколској установи усмерена је ка пружању подршке и обезбеђивању несметаном усвајању знања, развијању вештина и успостављању навика. Процена потреба и задовољење истих код све деце, без обзира имају ли развојних сметњи једна је од битних компонената у васпитно-образовном раду. Улога васпитача у том процесу јесте да кроз адекватну подршку од стране стручних лица помогну деци да се боље укључе у живот заједнице. Важност активне укључености свих учесника у пружању додатне подршке огледа се у чињеници да се код деце са сметњама у развоју посебан нагласак ставља на образовање као примарни агенс социјализације.

Досадашње системске мере показују слабу примену предложене додатне подршке деци са сметњама у развоју, посебно у аспекту одржавања једнакости у праву на образовање, где би требало радити на бољој мобилизацији образовних ресурса на локалном нивоу што би допринело и квалитетнијем образовању. Уколико и постоје баријере у интеракцији са друштвеним окружењем оне су условљене недостатком инклузивне културе, недовољно развијеним или недоступним услугама за подршку додатним потребама детета и неинформисаношћу ширег окружења као главним кочницама у развоју инклузивне праксе.

Програми за стручно усавршавање васпитача у предшколским установама се врши у складу са принципима и приоритетима инклузивних политика, што доприноси професионалним компетенцијама васпитача, мада у овој сфери ти програми су оријентисани на трајање од дан два, што је мали период

за унапређење професионалних капацитета у раду са овом популацијом.

Иако су Законом о предшколском васпитању и образовању предвиђене мере којим се обезбеђују нормативне могућности за повећање обухвата деце са сметњама у развоју и даље постоји приличан број деце који остају ван редовног система образовања. Требало би развити механизме којим би се спречило осипање деце и уз адекватну додатну подршку што би омогућило њихово задржавање у редовном систему образовања и васпитања. Ваљало би поменути и недостатак образовне статистике, где не постоје јасни индикатори броја деце, тешкоћа које имају, подршке која им је препоручена и праћења и остваривања исте.

Резултати истраживања показују да су изазови и тешкоће са којима се деца са сметњама у развоју сусрећу у пракси индиректно повезани са системском подршком која им се пружа од стране институција.

Ефикаснија *социјална заштита* такође би допринела остваривању ефикасније социјалне инклузије деце са сметњама у развоју, обезбеђивање материјалне помоћи је недовољно подстицајна уколико не постоји умрежавање са спровођењем активних мера осанка и задржавања деце што дуже у природном/ друштвеном окружењу. Наравно да без задовољења основних животних потреба нема речи о образовању и осталим аспектима друштвеног живота, те је стога неопходно да и родитељи деце буду радно ангажовани. Ово једино могу уз помоћ развијених програма мера подршке који би им олакшали живот, посебно родитељима деце са вишеструким сметњама и тежим облицима сметњи.

Подршка локалним самоуправама ради развоја услуга социјалне заштите на локалном нивоу би требало такође да буде на вишем нивоу; ово посебно из разлога што би се услуге оријентисале ка процени потреба одређене општине и креирале социјалне политике на локалном нивоу. И овде примећујемо непостојање услуга или постојање услуга али које нису корисне за одређену општину, јер не постоје потребе за исту. Ово ревидирање постојећих и поспешивање развоја нових услуга би требало пратити, али и овде такође, као и у образовном сектору постоји проблем непостојања адекватне статистике. Поред тога, систем праћења имплементације препоручених услуга као и недостатак планова за међусекторску сарадњу је на изузетно ниском нивоу. Одрживо пружање услуга, праћење процеса примене, развијање специјализованог хранитељства неке су од краткорочних приоритета социјалних

политика у циљу спречавања институционалног збрињавања деце са сметњама у развоју- једини пут ка успешној социјалној инклузији јесте децентрализација услуга и деинституционализација. Системски механизми за подстицање општина да унапреде положај деце са сметњама у развоју кроз: финансирање услуге у социјалној заједници; активирање партиципације родитеља у креирању мера и услуга на локалном нивоу; створити програме стручног усавршавања васпитача и обезбедити им подршку у виду персоналних и педагошких асистената; једини су пут ка ефикасној социјалној инклузији деце са сметњама у развоју.

Да закључимо: право на достојанствен живот за децу са сметњама у развоју не може се посматрати издвојено од квалитетног образовања, доступних услуга социјалне заштите и адекватног медицинске хабилитације.

## РЕФЕРЕНЦЕ

- Ковачевић, Анкица Симона. 2021. „Challenges of Inclusion in Pre-school Teaching“. У *Наставничеството: класичност и модерност*, Рени Христова-Коцева, 72-77. Велико Търново: Великотърновски универзитет “Св. св. Кирил и Методиј”.
- Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету, ученику и одраслом, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 80/2018
- Сузић, Ненад. 2008. *Увод у инклузију*. Бања Лука: XBS.
- Уједињене нације. 1995. параграф 66
- Margaritoiu, Alina. 2010. *Inclusive Education- Key Aspects, Dilemmas and Controversies*, *Educatia incluziva - aspecte cheie, dileme si controverse*. By: Margaritoiu, Alina. Petroleum - Gas University of Ploiesti Bulletin, *Educational Sciences Series*, 62 Issue 1B, pp. 81-86.
- Mullaly, Bob. 2000. *The New Structural Social Work*. Oxford University Press. pp. 252–286.
- Stainback Susan, Stainback William. 2000. *Inclusion: The guide for educators*. New York: Paul H. Brookes.
- United Nations. 1989. *Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations.
- United Nations. 2006. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York: United Nations.

**Ankica Simona Kovačević**

*Академија васпитачко-медицинских струковних студија,  
одсек Алексинац*

## **CHALLENGES OF SOCIAL INCLUSION OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES**

### **Resume**

One of the best ways to overcome the social exclusion of children with disabilities is access to education, but only if it is of satisfactory quality. Research shows that a large number of children with disabilities are outside the regular education system, and efforts are needed to increase the coverage of children with appropriate additional support measures. The conducted research showed that we have to work as a team, that we lack departmental connections, which negatively affects the social inclusion of this population. In order to ensure that children with disabilities remain in the regular education system, it is necessary to promote a policy of continuity and individuality, which means that regularity in the provision of services and the orientation of services and support measures towards individual needs should be ensured. For the effects of inclusive education to be positive, the different needs of these children should be recognized, assessed and adequately addressed. Interaction among all participants in this process is important, both at the micro level - between the child, educator and parents, and at the macro level, the relations between the preschool institution and the local community should be improved. Quality inclusive education leads to a more inclusive society, so a holistic approach to education is inevitable. Comprehensive care of children with disabilities at the earliest age with adequate measures and support services, as well as the implementation of individual educational plans improve the child's well-being, prepare him for primary school and provide him with better chances for equal life in the community.

**Keywords:** social inclusion, children with disabilities, additional support.

---

\* Овај рад је примљен 10. децембра 2021. године, а прихваћен на састанку Редакције 25. фебруара 2022. године.