

Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama: što nas je naučila povijest?

MARKO BULJEVAC*

Studijski centar socijalnog rada
Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, Hrvatska

Pregledni rad
UDK: 364.046.6-056.36(091)
doi: 10.3935/rsp.v19i3.1066
Primljeno: veljača 2012.

Cilj je ovog rada prikazati povijest institucionalizacije osoba s intelektualnim teškoćama, prvenstveno u SAD-u, Ujedinjenom Kraljevstvu i Njemačkoj, državama čije su socijalne politike služile kao model drugim državama svijeta. U prvom dijelu rada prikazat će se poimanja uzroka intelektualnih teškoća, klasifikacije osoba i svrha institucionalizacije u razdoblju od srednjeg vijeka do početaka deinstitucionalizacije. Svrha institucionalizacije prikazana je kroz zaštitu osoba s intelektualnim teškoćama i zaštitu društva od osoba s intelektualnim teškoćama. U drugom su dijelu raspravljani obrazovanje, rad i sterilizacija kao važne odrednice života osoba s intelektualnim teškoćama u ustanovama, osnovne odrednice institucionalizacije u Hrvatskoj povijest i temeljne postavke početaka deinstitucionalizacije u svijetu. Na kraju će se pokušati ponuditi odgovor što se promijenilo kroz povijest kada je riječ o institucionalizaciji osoba s intelektualnim teškoćama kao mjeri socijalne politike. Može se zaključiti da, iako suvremeni trendovi deinstitucionalizacije osiguravaju napredak u skrbi o osobama s intelektualnim teškoćama, postavke institucionalizacije su minimalno promijenjene kroz povijest.

Ključne riječi: osobe s intelektualnim teškoćama, institucionalizacija, deinstitucionalizacija.

UVOD

Osobe s intelektualnim teškoćama oduvijek su živjele na marginama društva. Prodavane su u roblje i napuštane od strane obitelji do 15. stoljeća n. e. kada Henri II. od Engleske donosi zakon kojim postaju štićenici države (Ainsworth i Baker, 2004.). Spomenuti zakon predstavlja jedan od prvih pravnih izvora kojim se regulirala skrb o osobama s intelektualnim teškoćama kao dužnost države i može se smatrati početkom

socijalne politike prema osobama s intelektualnim teškoćama. Zašto? Opći je cilj socijalne politike zadovoljiti osnovne potrebe građana, ujednačiti njihove životne šanse, ostvariti socijalnu sigurnost i pomoći onima koji se ne mogu brinuti za sebe (Bežovan i sur., 2005.: 460). Osobe s intelektualnim teškoćama tijekom novije povijesti prezastupljene su među korisnicima sustava socijalne skrbi gotovo svih država svijeta. Budući da se suvremeno društvo deklarativno temelji na vladavini ljudskih prava,

* Marko Buljevac, Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu / Department of Social Work, Faculty of Law, University of Zagreb, Nazorova 51, 10 000 Zagreb, Hrvatska / Croatia, marko.buljevac@pravo.hr

cilj je ovog rada prikazati dosad nedovoljno obrađene negativne aspekte institucionalizacije u razdoblju od srednjeg vijeka do početaka deinstitutionalizacije. Uvid u povijesni tijek institucionalizacije može doprinijeti unapređenju suvremenih tendencija deinstitutionalizacije i unaprijediti postojeći sustav institucionalne skrbi.

Individualni model invaliditeta, utemeljen na prepoznavanju problema pojedinca zbog njegovih fizičkih, kognitivnih ili senzornih oštećenja, rezultirao je razvojem socijalne politike u smjeru osiguranja institucionalne skrbi za osobe s invaliditetom (Priestley, 2007.). Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama osnovna je mjera socijalne politike od početka 20. stoljeća do 1960-ih godina. Obilježavalo ju je nepriznavanje građanskih prava institucionaliziranih osoba (Trent, 1994., prema Carey, 2009.). U SAD-u i Europi kroz povijest su doneseni zakoni i programi o institucionalizaciji i sterilizaciji osoba s intelektualnim teškoćama, koji su često opravdavani zaštitom i održavanjem društvenog poretka (Block, 2002.). Svrha institucionalizacije bila je osigurati osobama s intelektualnim teškoćama odgovarajuću skrb i obrazovanje, dok Schweik (2009.) navodi da je zapravo osnovni cilj institucionalizacije bio segregacija i eliminacija osoba s invaliditetom iz društva, što se može povezati s mišljenjem da se kroz povijest u društvu uvažavalo pravo većinske populacije (populacije bez invaliditeta) da živi u zajednici bez osoba s invaliditetom (Rapp i Ginsburg, 2001.; Barnes i sur., 2004., prema Carey, 2009.). Stoga Holburn i Jacobson (2006.) navode kako mnogi autori (e.g. Bigby i Ozanne, Parmenter) smatraju da se institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama može smatrati rezultatom uvažavanja upravo navedenog prava. Različite teorije o osobama s intelektualnim teškoćama rezultirale su nemogućnošću njihove integracije i njihovom sustavnom izolacijom, separacijom i getoizacijom u ustanovama (Thorn i sur.,

2009.). Goodey (2011.) navodi da je segregacija u specijalne ustanove rezultirala da se osobe s intelektualnim teškoćama smatralo »imaginarnim kreaturama«. Znanja o uzrocima intelektualnih teškoća predstavljaju osnove teorija o osobama s intelektualnim teškoćama, dok se temeljem teorija donose određene mjere socijalne politike prema osobama s intelektualnim teškoćama.

Poimanje uzroka intelektualnih teškoća kroz povijest

Uzroci intelektualnih teškoća različito su poimani kroz povijest. Prvi zapis o intelektualnim teškoćama datira iz Egipta 1552. godine p. n. e. (Harris 2006.). U njemu se spomenute teškoće definiraju invaliditetom uma i oštećenjem mozga (Ahuya i Reedy, 2007.). Već tada se prepoznaje biološka determinanta, dodatno objašnjena religioznim uzrokom – **bijesom i kaznom bogova**. Stari Grci i Rimljani smatrali su isto tako da se dijete s intelektualnim teškoćama rodilo zbog bijesa bogova (Harris 2006.; Harbur i Maulik, 2010.). Stoga ga se ostavljalo da umre, uz iznimku ukoliko se rodilo u imućnoj obitelji. Tada je bilo dozvoljeno da ostane na životu, dobilo je određena građanska prava i tutora. Upravo se pozivanjem na bijes bogova opravdavalo negiranje prava na život osoba s intelektualnim teškoćama u vojnim društvima Atene i Rima, vjerojatno iz razloga jer nisu posjedovale poželjne osobine poput snage, zdravlja i snalažljivosti. Bijes i kazna bogova često su korišteni i kao argumenti za razumijevanje i prihvaćanje neobjašnjivih i neželjenih događaja u društvu. Platon u *Zakonima* navodi da osoba s intelektualnim teškoćama mora biti držana u svom domu te se ne smije pojavljivati u gradu jer ju građani imaju pravo kamenovati i pljuvati (Stiker, 1999.). Može se zaključiti kako je upravo ovaj uzrok rezultirao ne samo stigmatizacijom samih osoba, već i njihovih obitelji jer je bio religijski utemeljen.

Bijes i kazna bogova prevladavaju među uzrocima intelektualnih teškoća do 1486. godine, kada se u knjizi *Malleus Maleficarum* navodi da su teškoće rezultat **vračanja i čarobnjaštva**, što rezultira suđenjima, mučenjima i egzorcizmom osoba s intelektualnim teškoćama (Szymanski i Crocker, 1989.; Colp, 1989., prema Neugebauer, 2002.; McDonagh, 2008.). U vrijeme reformacije Calvin i Luther uzrocima smatraju **opsjednutost duha**, dok se u vrijeme renesanse kao »metoda rehabilitacije« primjenjuje udaranje po glavi (Braddock i Parish, 2001.). Navedeno se može objasniti općeprihvaćenim stavom u srednjovjekovnom društvu o čarobnjaštvu i demonizmu kao osnovnim uzrocima problema. Međutim, ne smiju se zaboraviti možebitni razlozi zbog kojih su sumješteni prijavljivali osobe s intelektualnim teškoćama inkviziciji, poput interesa za stjecanjem imovine prijavljenog, osvete, izbjegavanja odgovornosti i brige o osobi, straha, praznovjerja ili činjenice da su bili nositelji neželjenih osobina u društvu.

U 17. stoljeću kao uzroci intelektualnih teškoća prepoznaju se **siromaštvo, nepismenost i loši uvjeti života** (Jaeger i Bowman, 2005.; Neugebauer, 2002.; Rushton, 2002.). Uz spomenuto, razvoj medicine i znanstvenih istraživanja u 19. stoljeću rezultirao je stvaranjem eugeničkih pokreta. Édouard Séguin je 1866. godine, radeći u Francuskoj i SAD-u, teorijom kako je idiotizam rezultat **izostanka kontrole nad vlastitom voljom** pokrenuo institucionalizaciju osoba s intelektualnim teškoćama (Albrecht, 2006.). Smatra se jednim od najzaslužnijih pojedinaca za razvoj specijalnog obrazovanja za djecu s intelektualnim teškoćama, budući da je stvorio model obrazovanja i rehabilitacije osoba koji se primjenjivao u ustanovama za trajni smještaj navedenih osoba (Winzer, 1993.; Wickham, 2009.). Charles Darwin i Francis Galton navode važnost **genetskog nasljeđa** te zagovaraju teoriju o nasljednim greškama

(»defektima«) i potrebi institucionalizacije osoba s intelektualnim teškoćama (Root, 2006.).

Od početka 20. stoljeća svi navedeni uzroci postupno se klasificiraju i dovode u međuodnos. Stoga se u suvremenom društvu nastanak intelektualnih teškoća veže uz **međudjelovanje različitih prenatalnih** (kromosomski poremećaji, mutacija specifičnog gena, poremećaji metabolizma, razvojne malformacije mozga i okolinski utjecaji), **perinatalnih** (intrauterusne infekcije i oboljenja, prematuritet, ozljede mozga i neonatalna oboljenja) i **postnatalnih** (traumatsko oštećenje mozga, infekcije, demijelinizirajući, degenerativni ili metabolički poremećaji, pothranjenost te zlostavljanje, zanemarivanje i kronična psihosocijalna deprivacija djeteta) **uzroka** (Harris, 2006.).

Ukoliko se razmotri cjelokupni prikaz poimanja uzroka intelektualnih teškoća kroz povijest, može se zaključiti kako je upravo razvoj medicinskih i društvenih znanosti rezultirao suvremenim spoznajama o intelektualnim teškoćama. Uzrocima se sve više prepoznaju okolinski uvjeti utemeljeni na uočljivim i mjerljivim činjenicama i okolnostima koje je društvo prihvatilo kao relevantne. Međutim, i danas postoje uvjerenja o opravdanosti i prisutnosti svih spomenutih uzroka (neovisno o povijesnom razdoblju), što rezultira stigmatizacijom, nepriznavanjem prava i institucionalizacijom osoba s intelektualnim teškoćama. Spoznaje o uzrocima rezultirale su klasifikacijama osobama s intelektualnim teškoćama, o čemu će upravo biti riječ.

KLASIFIKACIJE OSOBA S INTELKTUALNIM TEŠKOĆAMA

Jednu od prvih klasifikacija osoba prema intelektualnom funkcioniranju nudi Platon u *Timaeusu*. Temelji ju na povezanosti intelekta, ponašanja i reinkarnacije.

Smatra da je najviši stupanj reinkarnacije muškarac, potom žena, dok se posljednja tri stupnja odnose na slabije intelektualno funkcioniranje: osobe koji su u prethodnom životu patile od »jednostavnog uma« reinkarniraju se u ptice, one koje su život proživjele u »građanskom neznanju« u kopnene životinje, dok one koje su živjele u »potpunom neznanju« ili »nerazumnošću« u vodene životinje (Goodey, 2011.). Prema ovoj podjeli, osobe s intelektualnim teškoćama kažnjene su i u sljedećem životu, što se može povezati s bijesom i kaznom bogova kao uzrokom ovih teškoća. Navedeno ukazuje na izrazito netolerantan stav društva prema osobama s intelektualnim teškoćama od početaka civilizacije. U Engleskoj se u 13. stoljeću javlja zakonska dihotomija na **budalu** (pojedinaac sa zakašnjelim intelektualnim razvojem, čije intelektualne sposobnosti nikada neće biti veće od djetetovih) i **idiota** (stanje nastupilo rođenjem, a ne kao posljedica bolesti ili siromaštva) (Neugebauer, 2002.). Klasifikacija se u 14. stoljeću modificira razlikovanjem **idiota** (»prirodna budala«, osoba nesposobna od rođenja) i **lude osobe** (poremećenost nastupila nakon rođenja) (Ferguson, 2009.). Termin **idiot** također se koristio od 14. stoljeća za opis izostanka obrazovanja kod osobe, dok se termin **imbecil** koristio za nesposobnu osobu (Rapley, 2004.). Navedene podjele temeljile su se na promatranju i testiranju osoba, što se može smatrati počecima postupaka vještačenja. Procjenjivane su svakodnevne aktivnosti osoba poput raspolaganja novcem, dok je uvriježen kriterij bio kako je **idiot od rođenja** onaj koji ne može nabrojati do 20, reći tko su mu otac i majka i koliko ima godina (Bucknill i Tuke, 1858., prema Berrios, 2002.). Navedeni kriterij ukazuje na rigidnost postupaka prepoznavanja, budući da su ga najčešće zadovoljavale siromašne osobe i one bez vlastite obitelji (npr. djeca bez roditeljske skrbi koja su preživljavala prosjačenjem i činjenjem kaznenih djela).

Uočljiva je povezanost siromaštva i intelektualnih teškoća, što je kasnije rezultiralo masovnom institucionalizacijom ponajprije siromašnih s intelektualnim teškoćama, čime se vjerojatno željelo riješiti socijalne probleme poput prosjačenja, prostitucije i krađe, ali i udaljiti osobe s intelektualnim teškoćama iz svakodnevnog života zajednice.

U Engleskoj je 1845. godine temeljem *The Lunatics Act*-a napravljena zakonska podjela **umobolnih na lude, idiote i osobe nezdravog uma**, te je osnovana Komisija za umobolne s ciljem reguliranja njihovog smještaja (Wright, 2001.). William W. Ireland objavljuje 1877. godine prvi opsežan rad o intelektualnim teškoćama u kojem iznosi, kao i neki prije njega (e.g. Esquirol), da postoje 2 stupnja intelektualnog funkcioniranja kod umobolnih osoba – **idiotija** i **imbecilnost** – te ih povezuje s govornim teškoćama osobe (Field i Sanchez, 2001.). Krajem 19. i početkom 20. stoljeća Howe (1848.), Seguin (1846.) i Binet (1905.), pioniri znanstvenog pristupa osobama s intelektualnim teškoćama, smatraju takvim osobama one koji ne mogu ispuniti socijalna očekivanja vezana uz zapošljavanje, normativna očekivanja o društvenoj odgovornosti i postići samodostatnost (Rapley, 2004.). Navedene kriterije većina osoba s intelektualnim teškoćama ne može postići ni danas. Međutim, problem nije u njihovim nemogućnostima, već u društvenim normama i socijalnim politikama prema osobama s intelektualnim teškoćama. Kako osoba može zasnovati radni odnos ukoliko je obrazovana u specijalnoj školi za zastarjelo i nezapošljivo zanimanje? Jesu li građani bez intelektualnih teškoća društveno odgovorni? Može li se samodostatnost postići unutar ustanove?

Binet i Simon 1905. godine kreiraju prvi test inteligencije (*Binet-Simonov test inteligencije*) kojim uspoređuju djetetov intelektualni uspjeh s kronološkom dobi, da bi ga Terman 1916. godine modificirao u *Stanford-Binetov test* (Field i Sanchez, 2001.).

Razvoj testova inteligencije i testova ličnosti rezultira povećanjem prevalencije osoba s intelektualnim teškoćama u društvu. Hare (1983., prema Rapley, 2004.) navodi da je u Engleskoj i Walesu prevalencija umobolnosti (kategorija koja je sadržavala idiotiju i ludilo) iznosila 1:802 (1844.), 1:432 (1868.) i 1:266 (1914.), a u Škotskoj 1,4:1 000 (1871.), 1,7:1 000 (1911.) te 2,6:1 000 (1921.) (Egan, 2006.). Potom se u Velikoj Britaniji 1913. godine usvaja *Mental Deficiency Act* koji definira 4 kategorije osoba s **mentalnim nedostacima: idiote, imbecile, slaboumne i moralno oštećene** (posljednje uključuje osobe sklone kriminalu) (Walmsley, 2005.). Početkom 20. stoljeća počinje se koristiti i novi termin **slaboumnost** s ciljem zamjene ranijeg termina moralnog ili intelektualnog idiotizma (Jarman, 2006.).

Modificiranim testovima inteligencije eugeničari 1920-ih i 1930-ih godina ljude rangiraju u **normalne, visokovrijedne morone, idiote i imbecile** (Allen, 2006.). Doll 1935. godine razvija *Vineland skalu socijalne zrelosti* kojom se utvrđuju svakodnevne vještine i adaptivno ponašanje onih koji su procijenjeni osobama s intelektualnim teškoćama (Ainsworth i Baker, 2004.). Izmjeren IQ ispod uobičajene vrijednosti, identifikacija tijekom ranog djetinjstva i problemi vezani uz ponašanje osobe primjenjuju se kao kriteriji od sredine 20. stoljeća (Jenkins, 1998.). Mjerenje intelektualnih sposobnosti i adaptivnog ponašanja uvode se tijekom vještačenja 1959. godine, da bi se 1973. godine definirala nova gornja granica intelektualnih teškoća (IQ 70) i izbacila kategorija »granična inteligencija« (IQ 67-85) jer su u nju ponajviše procjenjivani učenici pripadnici manjina u SAD-u (National Research Council, 2002.). Danas je uvriježena definicija da početak teškoća mora biti prije 18. godine života uz značajno ispodprosječno intelektualno funkcioniranje praćeno značajnim ograničenjima adaptivnog funkcioniranja na barem dva od sljedećih područja vještina: komuni-

ciranje, briga o sebi, život kod kuće, socijalne/interpersonalne vještine, uporaba zajedničkih sredstava, samousmjerenost, funkcionalne akademske vještine, rad, slobodno vrijeme, zdravlje i sigurnost (Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, 1996.). Sve se više naglašava i primjenjuje multidimenzionalni pristup temeljen na navedenim kriterijima uz naglašavanje važnosti sustava podrške kako bi se u najvećoj mogućoj mjeri razvile sposobnosti osoba s intelektualnim teškoćama (Harris, 2006.). Kako navodi i Igrić (2001.: 296): »intelektualne teškoće su rezultat sposobnosti osobe, očekivanja okoline i funkcioniranja osobe, što ukazuje na važnost podrške i poticaja okoline za funkcioniranje osobe«. Temeljem definicije AAIDD-a, Harris (2006.) nudi sljedeće pretpostavke suvremenog poimanja osoba s intelektualnim teškoćama povezane sa spomenutim kriterijima DSM-IV: ograničenja u funkcioniranju moraju biti razmatrana u kontekstu s okolinom same osobe; procjena osobe mora uključivati kulturnu i jezičnu raznolikost, ali i razlike u komunikaciji, senzomotoričkim čimbenicima i čimbenicima ponašanja; ograničenja osobe koegzistiraju s njezinim snagama; važnost svrhe opisa i prepoznavanja ograničenja osobe ogleđa se u cilju izrade profila potrebne podrške, budući da odgovarajuća podrška tijekom kontinuiranog razdoblja rezultira značajnim poboljšanjima u svakodnevnom funkcioniranju osobe s intelektualnim teškoćama. Iako se kvaliteta života osoba s intelektualnim teškoćama u suvremenom društvu poboljšala isključivo temeljem priznavanja prava koja su osobama bez intelektualnih teškoća priznata odavno, i dalje je upitno koliko se ovi suvremeni kriteriji i razmišljanja o osobama s intelektualnim teškoćama odnose na institucionalizirane osobe. Brisson (2009.) smatra da klasifikacija i dijagnostika imaju dvostruku svrhu jer podaci prikupljeni klasifikacijom predstavljaju prvi korak znan-

stvenih istraživanja te služe za procjenu i donošenje odluke o dužini institucionalizacije osobe. Osim toga, različite klasifikacije služile su za određivanje svrha institucionalizacije samih osoba.

SVRHA INSTITUCIONALIZACIJE OSOBA S INTELKTUALNIM TEŠKOĆAMA KROZ POVIJEST

Svrha institucionalizacije može se poimati kao zaštita osoba s intelektualnim teškoćama ili pak zaštita društva od osoba s intelektualnim teškoćama. Do sredine 19. stoljeća život osoba s intelektualnim teškoćama obilježavalo je lutanje od mjesta do mjesta, nadničarenje ili život u domu za siromašne (Ferguson, 2009.). Osobe s težim intelektualnim teškoćama kroz povijest su živjele kratko, dok su one s lakšim od 19. stoljeća život provodile u ustanovama (Janicki, 1997.). Time institucionalizacija poprima obilježja mjere socijalne politike.

Zaštita osoba s intelektualnim teškoćama

Institucionalizacija je od svojih početaka opravdavana **pružanjem skrbi o osobama s intelektualnim teškoćama**. Jedne od prvih ustanova za osobe s intelektualnim teškoćama (umobolnice) građene su u Bagdadu, Fezu i Kairu u 8. stoljeću te Damasku i Aleppu u 13. stoljeću, budući da su Arapi vjerovali u božansku utemeljenost ovih teškoća (Alexander i Selesnick, 1964., prema Braddock i Parish, 2001.). Upravo su arapska osvajanja Španjolske i Francuske rezultirala promjenama u europskoj medicini i filozofiji, do tada utemeljenih na tradicijama i znanjima stare Grčke i Rima. Kolonizacijom Sjeverne Amerike osobe s intelektualnim teškoćama su do 17. stoljeća živjele isključivo s vlastitim obiteljima (Rushton, 1988.). Postavlja se pitanje što je bilo s osobama bez obitelji? Njihov smještaj reguliran je zakonima poput *Starog zakona*

za siromašne koji je razdvajao »zaslužne« i »nezaslužne« siromašne. Prvi radni dom za osobe s intelektualnim teškoćama u Engleskoj osnovan je 1697. godine, dok biskup Quebeca osniva prvu ustanovu za »mentalno ometene« 1714. godine (Albrecht, 2006.). U 18. stoljeću su karitativne umobolnice poput St. Luke Hospital (1751.), The York County Asylum (1777.) i Liverpool Asylum (1797.) prezentirane kao ustanove posvećene brizi i tretmanu »o nesretnim patnicima koji su objekt milosti i nemilosti svih oko sebe« (Wright, 2001.: 23). U eri *Novog zakona za siromašne* (1834.-1929.) osobe su prepoznate kao jedna od pet kategorija nesposobnih za rad, što rezultira njihovom izolacijom iz društva i gradnjom ustanova za njihov smještaj (Albrecht, 2006.). Istovremeno, socijalna reformatorica Dorothea Dix u SAD-u posjećuje ženske zatvore i uviđa da je velik broj zatvorenica osuđen isključivo zbog vlastitog siromaštva i umobolnosti te postaje zagovarateljicom kvalitetnije skrbi za siromašne s intelektualnim teškoćama (Trent, 2009.). Njezina izvješća u tiskovinama potakla su njihovo izdvajanje iz zatvora i domova za siromašne te smještaj u specijalizirane ustanove (Warder, 2009.). U Ujedinjenom Kraljevstvu 1904. godine Kraljevski odbor proglašava da »osobama koje zbog mentalnih defekata ne mogu sudjelovati u životnoj borbi država treba osigurati specijalnu dugotrajnu zaštitu, jer je to poželjno ne samo zbog interesa osoba, već i zajednice. Država ima pravo uhapsiti, segregirati i zadržati mentalno defektne osobe poput slaboumnih i imbecila svih dobi i poslati ih u instituciju« (Morris, 2006.: 147). Time se institucionalna skrb postepeno počinje osiguravati i represivnim mjerama.

Zasebnom svrhom promovirana je i **zaštita osoba od počinjenja kaznenih djela**. Podaci ukazuju da je na području Bedforda (Engleska) između 1916. i 1918. godine od 35 osoba s intelektualnim teškoćama uhićenih zbog kaznenih djela

njih 19 poslano u institucije, od čega 11 žena koje su bile sklone **neprimjerenom seksualnom ponašanju** (Walmsley, 2005.). Ukoliko se razmotri tadašnji položaj osoba s intelektualnim teškoćama u društvu, može se zaključiti da se ove mjere nisu odnosile na prevenciju počinjenja kaznenih djela, već na sanaciju istih putem institucionalizacije. Dvojbena je koliko su zapravo osobe s intelektualnim teškoćama i bile stvarni počinitelji kaznenih djela, budući da se radilo o siromašnim osobama bez odgovarajuće skrbi i sklonih sugestijama. Pravosuđe tog vremena bilo je izuzetno rigidno te se uspješnost institucionalizacije ogledala u broju institucionaliziranih osoba. Kao mjera prevencije primjenjivala se doživotna institucionalizacija djece s intelektualnim teškoćama. Ukoliko su djevojke s intelektualnim teškoćama poslane u gradove kako bi pronašle zaposlenje, najčešće se nisu mogle zaposliti čak ni kao najjeftinija radna snaga. Stoga ne iznenađuje da su se bavile prostitucijom, jer su bile bez podrške i sredstava za život. Vjerojatno je konzervativno-patrijarhalno društvo odlučilo da se njihovom institucionalizacijom može zaštititi od daljnjeg širenja neprimjerenog seksualnog ponašanja. Uz to, siromašne žene s intelektualnim teškoćama nerijetko su bile majke djece različitih očeva (nepoznato i neutvrđeno očinstvo), što je zasigurno bio dodatan razlog njihove institucionalizacije. Postoji mogućnost da je zapravo opravdanje institucionalizacije kroz promoviranje ideja o zaštiti osoba s intelektualnim teškoćama služilo segregaciji i držanju pod kontrolom istih. Na to ukazuje i činjenica kako je antropolog Butler početkom 20. stoljeća seksualnost slaboumnih smatrao velikim problemom jer rezultira širenjem slaboumnosti u društvu (Wyman, 2009.). Iz svega navedenog može se zaključiti kako je jedan od ciljeva spomenutih mjera bio zaštititi društvo od osoba s intelektualnim teškoćama, o čemu će biti riječi u narednom poglavlju.

Zaštita društva od osoba s intelektualnim teškoćama

Zaštita društva od osoba s intelektualnim teškoćama temeljila se na eugeničkim pokretima koji su zagovarali prevenciju rođenja osoba koje su smatrane devijantnima i nakaznima, zabranu reprodukcije »nezdravih« osoba i njihovu izolaciju kroz institucionalizaciju (Levi, 2006.). Stav da osobe predstavljaju **prijetnju društvu i sramotu vlastitog obitelji** služio je kao osnovni argument institucionalizacije (Sherry, 2009.). Osoba s intelektualnim teškoćama nije ekonomski doprinosila kućanstvu, već je predstavljala trošak obitelji. Važno je naglasiti kako je kvaliteta života osoba s intelektualnim teškoćama bila lošija nego ostalih članova obitelji. Osobe su zaključavane u podrum, tavan ili gospodarske objekte kako se za njih ne bi saznalo. Stoga je institucionalizacija kao mjera socijalne politike obiteljima i državi predstavljala rješenje tog socijalnog problema. U Engleskoj je 1837. godine 6 368 »siromašnih idiota« bilo pod skrbi države, budući da je zakon nalagao da trebaju biti poslani u popravne domove i umobolnice (Wright, 2001.). Umobolnice su bile ustanove u kojima su, segregirane od lokalne zajednice, živjele osobe s intelektualnim teškoćama i duševnim oboljenjima (tada je pojam umobolnost sadržavao dihotomiju na slaboumnost i duševnu bolest).

Početkom 20. stoljeća provodile su se kampanje utemeljene na **zastrašivanju društva »slaboumnim osobama«**. Osobe su optuživane za različite socijalne probleme te su prezentirane kao najveća prijetnja društvu jer izgledaju kao »obični ljudi«, a ne »imbecili« ili »idioti« (Walmsley, 2005.). Godard 1912. godine objavljuje knjigu *Obitelj Kallikak: Studija nasljednosti slaboumnosti* kojom upozorava na nasljednost slaboumnosti i njenu štetnost za društvo (Ferguson, 2006.). Opisuje kako je takvih obitelji mnogo i da su neprepoznate te uvo-

di novu kategoriju – »morone«. Smatra da predstavljaju najveću prijetnju društvu jer žive izvan ustanova nesputano i nekontrolirano, intelektualno su inferiorni, skloni razvratu i kriminalu, lako se razmnožavaju i kvare društvo (Ferguson, 2009.). Rezultati istraživanja *The Jukes, The Hill Folk* i *The Nam Family* također su ukazivali da je slaboumnost direktan uzročnik siromaštva, nemoralna, kriminalna i seksualne devijacije (Carey, 2009.).

Pionir proučavanja socijalnog konteksta slaboumnosti Fisher 1937. godine povezuje slaboumnost i **sklonost činjenju antisocijalnih djela** te sugerira 3 metode prevencije slaboumnosti: nadgledanje, segregaciju i sterilizaciju osoba (Devlieger, 2007.). U SAD-u se publicira Vladino izvješće *Kalilikani Kanzasa* kojim se upozorava na opasnost od slaboumnih osoba, uz argument da je 1/4 osoba sklonih kriminalu, prostituciji i onih u sirotištima slaboumna (Devlieger, 2007.). Smatrano je da slaboumne osobe, rođene s izostankom moralnog prosuđivanja, predstavljaju prijetnju zajednici po završetku školovanja te ih treba doživotno institucionalizirati (Ferguson, 2009.).

OBRAZOVANJE, RAD I STERILIZACIJA KAO ODREDNICE ŽIVOTA U USTANOVIMA

Obrazovanje, rad i sterilizacija neke su od odrednica života u ustanovi, ali se mogu smatrati i mjerama socijalne politike prema osobama s intelektualnim teškoćama. Neke od ustanova su za svoj primarni cilj imale obrazovanje osoba, ali kao što će kasnije u tekstu biti prikazano, zbog promjena u samom sustavu skrbi prema osobama s intelektualnim teškoćama ono je u velikom broju ustanova zamijenjeno besplatnim radom korisnika i pravno reguliranom sterilizacijom. Prije prikaza određenih segmenata ovih odrednica, potrebno je navesti razloge koji su do njih doveli. Budući da su osobe

smatrane zaslužnima za svoje siromaštvo, smještavane su u domove za siromašne gdje su besplatno radile. Iako su ustanove pretežno bile državne, u Ujedinjenom Kraljevstvu je sredinom 19. stoljeća također bilo 99 provincijalnih privatnih licenciranih domova za smještaj osoba s intelektualnim teškoćama (Wright, 2001.). U Engleskoj se 1853. godine osniva prva u svijetu segregirana ustanova za trajni smještaj osoba s intelektualnim teškoćama Kraljevska bolnica Earlswood (Goodey, 2011.). Uz to, 1883. godine je zakonom određeno da svaka umobolnica ili privatni smještaj (vjerojatno preteča današnjeg udomiteljstva) mora za svakog korisnika posjedovati certifikat o umobolnosti osobe i dokument kojim se skrb prenosi sa skrbnika na upravitelja umobolnice (Wright, 2001.). Osnivanje specijaliziranih ustanova rezultat je saznanja o neprimjerenosti smještaja osoba s intelektualnim teškoćama u psihijatrijske bolnice i zatvore, na što upućuje podatak da je 1881. godine u Engleskoj samo 3% od ukupno 29 542 osobe s intelektualnim teškoćama bilo smješteno u specijaliziranim umobolnicama (Gladstone, 2002.). Iako je Škotska provodila odvojenu socijalnu politiku od Engleske, u njoj se također osnivaju megalomanske umobolnice poput Škotskog nacionalnog instituta za imbecile 1863. godine za stalni smještaj 250 osoba (Egan, 2006.). U Irskoj početkom 19. stoljeća protestantski filantropi i katolički crkveni redovi osnivaju umobolnice, dok od sredine 19. stoljeća u Nizozemskoj postoji jasna distinkcija između duševnog oboljenja i intelektualnih teškoća (Cain i sur., 2010.). U SAD-u je do 1923. godine 40 saveznih država imalo minimalno jednu umobolnicu (Carey, 2009.), dok je u Weimarskoj Njemačkoj 1926. godine čak 63,3% registriranih »intelektualno nemoćnih« osoba živjelo u državnim bolnicama i domovima (Poore, 2009.).

Između 1880. i 1910. godine dolazi do porasta troškova stalnog smještaja korisnika,

što rezultira besplatnim zapošljavanjem korisnika unutar ustanova kroz dva oblika rada: brigom za ovisnije korisnike ili radom na farmama ustanova (Ferguson, 2006.). Život u megalomanskim ustanovama obilježavali su pretrpanost, izostanak ikakve higijene i kažnjavanje korisnika (Sherry, 2009.).

Obrazovanje i rad u ustanovama

Fishbein (2002.) navodi 4 razdoblja obrazovanja osoba s intelektualnim teškoćama: institucionalno zbrinjavanje (1848.-1896.), specijalno obrazovanje i sterilizacija (1896.-1950.), zastupanje i dodatno obrazovanje (1950.-1975.) i deinstitucionalizacija i inkluzija (od 1975.). Od sredine 1880-ih do 1970-ih obrazovanje je bilo osnovano na principima separacije i segregacije (Winzer, 1993.; Stafford i Stafford, 2006.). U Weimarskoj Njemačkoj broj učenika u specijalnim školama za »slaboumne koji se mogu obrazovati« povećao se sa 43 000 učenika u 1914. na 72 000 u 1928., da bi 1933. godine učitelji prijavljivali učenike za postupke sterilizacije (Poore, 2009.). Upravo su specijalne škole bile »prva stanica« za nastavak života u ustanovi. U Švedskoj je u 19. stoljeću prisutan model institucionalizacije osoba u ustanovama izvan gradova, temeljen na principu: obrazovati one koji su za to sposobni, pružiti njegu nesposobnima (Ericsson, 2000., prema Race, 2007.).

Hervey B. Wilbur, začetnik modela zaštitnih radionica i stručnog osposobljavanja osoba s intelektualnim teškoćama, sredinom 19. stoljeća osnovao je u SAD-u The New York State Asylum for Idiots, jednu od prvih ustanova za smještaj i obrazovanje osoba s intelektualnim teškoćama (Rose, 2009.). U većini ustanova SAD-a primjenjivao se Séguinov model obrazovanja i rehabilitacije utemeljen na treningu senzomotorike, intelekta (uključivao je razvoj obrazovnih i jezičnih tehnika)

i socijalizaciji osoba (Winzer, 1993.). U razdoblju od 1870. do 1890. godine većina je manjih specijalnih škola u SAD-u (kapaciteta do 20-ak učenika) zatvorena i zamijenjena ustanovama izvan gradova, dok je obrazovanje zamijenjeno zapošljavanjem osoba bez naknada (Fishbein, 2002.). Institucionalizacija po završetku obrazovanja opravdavana je time da osobe ne mogu naći zaposlenje izvan ustanova, već samo kao radna snaga na poljima i farmama istih (Ferguson, 2009.). Ideja obrazovanja koje rezultira povratkom osoba u zajednicu u potpunosti je zamijenjena segregacijom i institucionalizacijom početkom 20. stoljeća (Race, 2007.). Ukoliko osoba nema mogućnost obrazovanja i zaposlenja, ona postaje potpuno ovisan član društva, što služi za opravdanje doživotne institucionalizacije. Uz besplatan rad, povijest bilježi događaje kada su osobe korištene kao subjekti medicinskih istraživanja (Hamblin, 2005.). Naime, stoljećima je briga o osobama s intelektualnim teškoćama bila sinonim s medicinskom brigom (Metzel, 2005., prema Power, 2008.). Jedan od primjera u novijoj povijesti je slučaj Willowbrook State School on Staten Island u New Yorku gdje je od 1966. do 1969. godine zdravoj djeci i mladima s intelektualnim teškoćama ubrizgavan virus hepatitisa u svrhu njegova proučavanja i testiranja lijekova (Sherry, 2009.). Osobe su bile besplatni »subjekti istraživanja« koji nikome nisu bili važni. Smatrane su nositeljima negativnih osobina poput siromaštva, nemoralna i sklonosti kriminalu. Predstavljale su socijalni problem.

Sterilizacija osoba s intelektualnim teškoćama

Eugenički pokreti 20-ih i 30-ih godina 20. stoljeća temeljili su se na društvenom uređenju Sparte, Spencerovoj teoriji preživljavanja najjačih i socijalnom darviniz-

mu (Alemdaroglu, 2006.). Ideje F. Galtona o eugenici rezultirale su usvajanjem zakona o sterilizaciji u SAD-u, Francuskoj, Švedskoj i Njemačkoj tijekom 20. stoljeća (Root, 2006.). Kampanje National Association for the Care of the Feeble Minded (1896.) i Eugenics Education Society (1907.) u SAD-u su promovirale rješavanje problema slaboumnosti kroz sterilizaciju (Walmesley, 2005.). Do 1930. godine 30 saveznih država SAD-a usvojilo je zakone o sterilizaciji osoba s intelektualnim teškoćama, te je od 1907. do 1963. godine sterilizirano oko 60 000 osoba (Hamblin, 2005.; Carey, 2009.). U Njemačkoj je 1933. godine izglasan *Zakon o sterilizaciji* temeljem kojeg je 197 419 osoba s intelektualnim teškoćama sterilizirano do 1937. godine, dok ih je 400 000 sterilizirano tijekom 12 godina Trećeg Reich-a (Poore, 2009.). Programom *Euthanasia Program T4* u 6 »centara smrti« ubijeno je 70 000 osoba s »mentalnim oboljenjima« (Blaser, 2006.; Kessler, 2007.; Friedlander, 1995.), dok je 5 000 djece s intelektualnim teškoćama ubijeno izgladnjivanjem ili medicinskim postupcima (Poore, 2009.). Zakonom je u Finskoj 1935. godine dozvoljena sterilizacija i kastracija temeljem odluka Nacionalnog odbora za zdravlje, te su uvedeni inspektori u škole kako bi prepoznavali djecu s intelektualnim teškoćama (Hemminki i sur., 1997.). Penna i D'Andrea Penna (2009.) smatraju da su zabrinutost o genetskom nasljeđu osoba s intelektualnim teškoćama i njihova ovisnost o drugima bili glavni argumenti za doživotnu institucionalizaciju i prisilnu sterilizaciju desetaka tisuća osoba, a sve u svrhu zaštite društva. Sterilizacija je poprimila oblik natalitetne politike. Osim toga, ubijanje osoba s intelektualnim teškoćama predstavljalo je način uštede novaca u državnom proračunu. Zaštita društva više nije bila razlog isključivo institucionalizacije osoba s intelektualnim teškoćama, već i njihove sterilizacije.

POVIJEST INSTITUCIONALIZACIJE OSOBA S INTELJEKTUALNIM TEŠKOĆAMA U HRVATSKOJ

Tijekom povijesti hrvatsko stanovništvo je uvelike bilo agrarno, što dovodi do zaključka da su osobe živjele s vlastitim obiteljima ili u obiteljskim zadrugama. Kao i u svijetu, osobe s intelektualnim teškoćama i u Hrvatskoj su bile institucionalizirane u umobolnicama. Zakladna bolnica, ubožnica i ludnica sagrađena 1803. godine u Zagrebu služila je za brigu i o »umobolnicama«, dok je u Zavodu za umobolne Stenjevec (sagrađen 1879. godine) već 1895. godine otvorena »nemogućnica« za smještaj 100 »trajno slaboumnih« osoba (Bančić, 1982.). Osobe s intelektualnim teškoćama bile su do 50-ih godina 20. stoljeća isključivo briga svojih roditelja (Kotarac, 1979.) ili psihijatrijskih bolnica (Sršen, 2008.). Specijalizirane ustanove osnivale su se za skrb o odraslim osobama s intelektualnim teškoćama te radi pružanja skrbi, odgoja i obrazovanja za djecu s intelektualnim teškoćama. Stoga se 1931. godine u Zagrebu, a ubrzo i u Varaždinu, Kastvu, Gospiću i Osijeku osnivaju specijalna odjeljenja za obrazovanje učenika s intelektualnim teškoćama u pojedinim osnovnim školama (Biber i sur., 1975.). Nedugo potom Odjel za socijalnu politiku Banske vlasti Banovine hrvatske osniva 1939. godine Zavod s pomoćnom školom u Velikoj Gorici za rehabilitaciju djece s lakom mentalnom retardacijom (Rukavina, 1979.; Babić i sur., 1999.).

Puljiz (2006.) i Šućur (2008.) navode da su se socijalne službe u razdoblju od 1945. do 1952. godine bavile pomaganjem osoba s invaliditetom kao jednom od odrednica svojeg djelovanja. Osnivaju se ustanove poput Specijalnog zavoda za učenike u prirodi Lug (1948.) za skrb o dječacima s intelektualnim teškoćama i delinkventnim ponašanjem (Živković, 1979.) i Zavoda za mentalno nedovoljno razvijenu

djecu i omladinu Stančić (1955.) s ciljem pružanja stalnog smještaja za djecu i mlade s težom i teškom mentalnom retardacijom (Begić, 1979.). Zavod Stančić služio je kao središnja ustanova SR Hrvatske za prihvrat prvenstveno socijalno ugroženih osoba s intelektualnim teškoćama svih dobnih skupina (Biber i sur., 1975.), da bi 1979. godine osiguravao stalni smještaj za 650 djece (Begić, 1979.). Zavod za duševno zaostalu djecu osniva se 1947. godine sa svrhom zaštite osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom (Kotarac, 1979.), dok danas djeluje pod nazivom Centar za rehabilitaciju Zagreb (Živković, 2007.). Krajem 1970. godine Republički zavod za socijalni rad utvrđuje da oko 1/3 korisnika stalnog smještaja u ustanovama za odrasle osobe ima intelektualne teškoće ili višestruka oštećenja, na što ukazuje i podatak da 1972. godine od 6 000 korisnika u 48 domova za starije i nemoćne čak 9% čine osobe s intelektualnim teškoćama (Biber i sur., 1975.). Institucije su se nalazile na rubnim dijelovima većih gradova Hrvatske. Navedene ustanove i danas djeluju pod drugim nazivima i pružaju smještaj djeci, mladima i odraslima s intelektualnim teškoćama. Ne može se ne primijetiti da je u vrijeme kada je u svijetu počela deinstucionalizacija u Hrvatskoj tek započela institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama. Procesi deinstucionalizacije u Hrvatskoj započeli su tek krajem 90-ih godina 20. stoljeća. U nastavku će se prikazati samo osnovne odrednice procesa deinstucionalizacije u svijetu, budući da je predmet ovog rada prikazati povijest institucionalizacije osoba s intelektualnim teškoćama i upozoriti na njezine negativne aspekte.

DEINSTITUCIONALIZACIJA OSOBA S INTELJEKTUALNIM TEŠKOĆAMA

Deinstucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama započinje po završetku

2. svjetskog rata, kada pokreti za ljudska prava zahtijevaju osobne slobode pojedinca, uspostavljanje sustava podrške u zajednici i prihvaćanje koncepta normalizacije (Nirje, 1994.; Marsh, 1992.). U SAD-u se temelji na promjeni rakursa u socijalnoj politici kroz prevenciju institucionalizacije, pružanje alternativnih oblika podrške u zajednici, povratkom osoba iz ustanova u zajednicu i zaštiti prava osoba koje ostaju u ustanovama (Braddock, 1981., prema Marsh, 1992.). Prvi planovi deinstucionalizacije u SAD-u počeli su 1960-ih za vrijeme Kennedyjeve administracije, dok u Ujedinjenom Kraljevstvu 1970-ih kada je javnost upoznata sa skandalima i zlostavljanjima u ustanovama (Bouras i Holt, 2010.). U SAD-u je 1967. godine bilo 195 000 institucionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama, da bi se njihov broj 1988. godine smanjio na 91 440 (Braddock i Fujiura, 1991., prema Marsh, 1992.). Početkom 1970-ih Vrhovni sud SAD-a i niži federalni sudovi donose presude kako je nezakonito osobe s intelektualnim teškoćama institucionalizirati protiv njihove volje ukoliko nisu opasne, sposobne su brinuti se o sebi i kako je nezakonito ograničavati ljudska prava i slobode smještajem pojedinca u ustanovu (Taylor, 2009.). Deinstucionalizaciji je doprinijelo i udruživanje građana u nevladine saveze i udruge. Tako su predstavnici druga roditelja iz nekoliko saveznih država SAD-a osnovali Udruženje za djecu s intelektualnim teškoćama SAD-a 50-ih godina 20. stoljeća (Longmore, 2009.). Pokreti samozastupanja i međunarodni dokumenti poput *Deklaracije o pravima osoba s mentalnom retardacijom* (1971.) i UN-ove *Deklaracije o pravima osoba s invaliditetom* (1975.) također su bili od važnosti. Na primjer, u Švedskoj je promjena zakonskog okvira i priznavanje prava na život u zajednici 1986. godine rezultiralo zatvaranjem mnogih ustanova i životom osoba s intelektualnim teškoćama u manjim stambenim zajednicama (Race, 2007.).

Deinstitucionalizaciji su svojim profesionalnim djelovanjem doprinijeli i određeni pojedinci. Spomenimo samo neke od njih. Burton Blatt, pionir humanizacije usluga za osobe s intelektualnim teškoćama, 1967. godine publicira ekspoziciju fotografija *Božić u čistilištu* kojim pokazuje uvjete života u ustanovama (Taylor, 2009.). Novinar Geraldo Rivera 1972. godine na nacionalnoj televiziji SAD-a emitira reportažu o životu u *Willowbrook State School on Staten Island New York* kojom prikazuje različite oblike zlostavljanja, zanemarivanja i nehumane životne uvjete korisnika (Sherry, 2009.). Reportaža je rezultirala trenutnim zatvaranjem ustanove. Naime, 1969. godine ta je ustanova bila dom 6 200 korisnika i time najveća ustanova za osobe s intelektualnim teškoćama na svijetu (Taylor, 2009.). Može se zaključiti da su mediji utjecajni pokretači promjena u socijalnoj politici. John F. Kennedy 60-ih godina 20. stoljeća predlaže *Nacionalni program o mentalnom zdravlju i mentalnoj retardaciji* s ciljem poboljšanja skrbi u ustanovama i proširenja usluga u zajednici (Taylor, 2009.). Program je prihvatio Kongres SAD-a te se započinje s promjenama u institucionalnoj skrbi i pružanjem usluga u zajednici. Sam Kennedy bio je i intrinzično motiviran. Bengt Nirje 1969. godine definira i promovira koncept normalizacije kako bi se osobama s intelektualnim teškoćama omogućili obrasci i uvjeti za život što sličniji normama i obrascima većine u društvu (Nirje, 1994.), što je rezultiralo promjenama u dugotrajnoj institucionalnoj skrbi. Zaslužni pojedinci su i Gunnar Dybwad (osnivač Internacionalne lige društava osoba s mentalnom retardacijom) (Colby, 2009.), Erving Goffman (proučavao uništavajući utjecaj institucionalizacije na pojedinca) i Wolf Wolfensberger (također promovirao koncept normalizacije) (Taylor, 2009.).

Upravo su mediji, roditelji, osiguravatelji socijalnih usluga i članovi akademskih zajednica upozoravanjem na neljudske uvje-

te u ustanovama i izrazito visoke troškove institucionalizacije bili pokretači deinstitucionalizacije 60-ih godina 20. stoljeća (Ferguson, 2009.). Danas se mjere socijalne politike prema osobama s intelektualnim teškoćama u svim razvijenim državama svijeta orijentiraju na deinstitucionalizaciju i razvijanje usluga i podrške u zajednici. Deinstitucionalizacija i integracija u zajednicu osoba s intelektualnim teškoćama postaju fokus socijalne politike u zapadnim državama posljednjih desetljeća, dok je u zemljama u razvoju još uvijek prisutna institucionalizacija zbog stigmatizirajućih stavova o intelektualnim teškoćama (Allison i Strydom, 2009.). Deinstitucionalizacija postaje sastavni dio suvremenih trendova u socijalnoj politici, kako u svijetu, tako i u Hrvatskoj.

ZAKLJUČAK

Iako su deklaratorno prihvaćeni znanstveno utemeljeni biološki, psihosocijalni i kombinirani uzroci ovih teškoća, u suvremenom se društvu i dalje održalo uvjerenje da su osobe s intelektualnim teškoćama Božja kazna, kako za svoju obitelj, tako i za cijelo društvo. Dok se socijalni model invaliditeta još donekle primjenjuje prema osobama s drugim vrstama invaliditeta, kod skrbi o osobama s intelektualnim teškoćama u potpunosti prevladava medicinski model i model deficita. Navedeno rezultira sustavnom negacijom osnovnih ljudskih prava osoba s intelektualnim teškoćama, ali i njihovom getoizacijom. Klasifikacija intelektualnog funkcioniranja osoba minimalno je promijenjena kroz povijest. Promijenjeno je samo nazivlje određenog stupnja intelektualnog funkcioniranja, što se ne može smatrati napretkom u profesionalnom i inom ophođenju prema osobama. Postupci vještačenja također su minimalno modificirani tijekom povijesti, budući da se i dalje primjenjuje povezanost intelektualnog dostignuća i svakodnevnog

funkcioniranja, ne uzimajući dovoljno u obzir same sposobnosti osoba koje su itekako velike. Upitno je i koliko se individualizirani pristup primjenjuje tijekom vještačenja. Upravo se vještačenjem određuju mjesto života i prava osoba u sustavu socijalne skrbi. Još uvijek se intelekt osobe komparira s onim djeteta. Stručnjaci nerijetko svojom nesenzibiliziranošću, stigmatizirajućim stavovima i neupućenošću u mogućnosti osoba s intelektualnim teškoćama doprinose održavanju institucionalizacije osoba s intelektualnim teškoćama u 21. stoljeću.

Namjera ovog rada nije u potpunosti obezvrijediti institucionalizaciju kao mjeru ili oblik socijalne politike. Institucionalni smještaj ponekad zaista predstavlja najbolji način brige o osobama s težim i teškim intelektualnim teškoćama kojima je potrebna 24-satna medicinska i ostala skrb u svrhu održanja života. Ovim radom želi se potaknuti da se ne zaboravi (ne)kvaliteta života u ustanovama u koje su smješćavani pojedinci koje je društvo smatralo nesposobnima, opasnim, nepoželjnim i sramotnim. Svrha je socijalne politike osigurati izjednačavanje šansi onima koji su u neravnopravnom položaju u društvu. Međutim, upravo institucionalizacija predstavlja gubitak individualnih prava i sloboda osoba s intelektualnim teškoćama. Kroz ovaj rad uočava se da je kroz povijest vrlo malo promijenjeno kada se radi o poimanju uzroka i klasifikaciji osoba s intelektualnim teškoćama, ali i svrsi i opravdanosti institucionalizacije. Ustrojstvo ustanova isto nije mnogo promijenjeno kroz povijest, osim što je čak i u Hrvatskoj smanjen broj institucionaliziranih pojedinaca s intelektualnim teškoćama. Osobe s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama (i dalje se koristi terminologija laka i umjerena mentalna retardacija što ukazuje na medicinski model) ponekad provode cijeli život u instituciji. Uz pravovremene mjere socijalne politike, poput inkluzivnog obrazovanja, zapošljavanja, života u stambenim zajednicama, stalne

podrške i sl. mogle bi biti ravnopravniji građani. Ukoliko osoba od djetinjstva živi u instituciji, ona će teško u odrasloj dobi živjeti samostalan život u zajednici, čak i uz podršku. Dok djecu bez teškoća društvo uči da budu što samostalniji, kroz institucionalizaciju to isto društvo djecu s intelektualnim teškoćama uči i prisiljava na potpunu nesamostalnost.

Iako su usvojeni različiti međunarodni dokumenti, strategije i politike prema osobama s intelektualnim teškoćama, ne može se očekivati njihova primjena ukoliko se institucionalizacija i dalje smatra poželjnim oblikom stalnog smještaja osoba s intelektualnim teškoćama. Sustavi odgoja i obrazovanja, zapošljavanja, medicinske i socijalne skrbi osobe s intelektualnim teškoćama i dalje percipiraju izuzetno vulnerabilnom i nesamostalnom skupinom korisnika. Sustavi koji bi im trebali osigurati što veću samostalnost doprinose njihovoj nesamostalnosti. Osoba bez mogućnosti prava na izbor biva osuđena na ovisnost o drugima. Iako je u radu uzrokom institucionalizacije navedena i zaštita samih osoba, nedvojbeno je da je kroz povijest osnovni cilj institucionalizacije bila socijalna kontrola i izdvajanje osoba iz društva. U suvremenom društvu osobe se više ne sterilizira, već im se omogućavaju hormonska kontracepcijska sredstva. Može li se i to poimati određenom natalitetnom politikom prema osobama s intelektualnim teškoćama? Medicinska istraživanja vjerojatno se više ne provode u ustanovama, međutim kvaliteta medicinske skrbi i dalje je vrlo upitna. Osigurava li se osobama u ustanovama pravo na mentalno zdravlje?

Također, donošenje rješenja o trajnom smještaju u ustanovu socijalni radnici nerijetko smatraju završetkom svog rada s korisnikom s intelektualnim teškoćama. Upravo se rješenja o smještaju nerijetko godinama ne provjeravaju, kao i postupci vještačenja koji se ne provode sustavno i periodički. Bilo bi poželjno da institucio-

nalizacija bude oblik privremene skrbi za osobe s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama. Od samog početka smještaja u ustanovu trebalo bi se raditi na osiguravanju sustava podrške kako bi se osoba što prije vratila u zajednicu kroz neki od oblika stanovanja uz podršku. Procese deinstitutionalizacije neophodno moraju pratiti procesi senzibilizacije društva za osobe s intelektualnim teškoćama, što je rijetkost. Uostalom, sami stručnjaci nerijetko su nesenzibilizirani za potrebe i problematiku osoba s intelektualnim teškoćama. U ovom radu prikazano je kako se društvo razvijanih zemalja upoznalo s problematikom institucionalizacije putem medija, što je rezultiralo deinstitutionalizacijom osoba s intelektualnim teškoćama. Nažalost, u hrvatskim medijima osobe se i dalje nerijetko prikazuju kao potpuno drugačiji članovi našeg društva, što je daleko od realnosti.

Iako suvremeno društvo deklarativno prihvaća različitosti, osobe s intelektualnim teškoćama i dalje su ogledni primjeri nositelja stigme negativno vrednovane različitosti u suvremenom društvu, socijalnoj politici i socijalnom radu. To je jedan od razloga zašto se institucionalizacija kao mjera socijalne politike teško zamjenjuje mjerom deinstitutionalizacije. Upravo bi socijalna politika i sustav socijalne skrbi kao formalni sustavi podrške trebali više izoštriti rakurs iz institucionalizacije u deinstitutionalizaciju.

LITERATURA

- Ahuja, S. A., & Reedy, S. (2007). Mental retardation and mental illness: An overview. In Elizabeth B. Heinz (Ed.), *Mental retardation research advances* (pp. 106-146). New York: Nova Science Publishers.
- Ainsworth, P., & Baker, P. C. (2004). *Understanding mental retardation*. Jackson, MS: The University Press of Mississippi.
- Albrecht, G. L. (2006). *Encyclopedia of disability*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Alemdaroglu, A. (2006). Eugenics, modernity and nationalism. In D. M. Turner & K. Stagg (Eds.), *Social histories of disability and deformity* (pp. 142-160). London: Routledge.
- Allen, E. G. (2006). Biological determinism. In G. L. Albrecht (Ed.), *Encyclopedia of disability* (pp. 172-174). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Allison, L., & Strydom, A. (2009). Intellectual disability across cultures. *Psychiatry*, 8(9), 355-357. doi: 10.1016/j.mppsy.2009.06.008
- Američka psihijatrijska udruga (1996). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-IVtm: međunarodna verzija s MKB-10 šiframa*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Babić, S., Čović, M., Jagodić, K., Majdak, K., Pedišić, M., Repač, J., Vanjković, N., Vučković, N., & Vukušić, D. (1999). *Centar za odgoj i obrazovanje djece i mladeži Velika Gorica 1939.-1999*. Velika Gorica: COO Velika Gorica.
- Bančić, S. (1982). *Povijesna građa o zaštiti, odgoju i obrazovanju mentalno retardiranih u Hrvatskoj do II. svjetskog rata*. Zagreb: Savez društava za pomoć mentalno retardiranim osobama u SRH.
- Begić, V. (1979). Zavod za mentalno nedovoljno razvijenu djecu i omladinu Stančić. U Z. Kotarac (ur.), *Društvena briga za mentalno retardirane osobe u SR Hrvatskoj* (str. 73). Zagreb: Društvo za pomoć mentalno retardiranim osobama Zagreb.
- Berrios, G. E. (2002). *The history of mental symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bežovan, G., Matković, T., Puljiz, V., Šućur, Z., & Zrinščak, S. (2005). Pojmovnik socijalne politike. U V. Puljiz, G. Bežovan, Z. Šućur & S. Zrinščak, *Socijalna politika* (str. 425-479). Zagreb: Pravni fakultet.
- Biber, Z., Mašović, S., & Vampovac, B. (1975). *Društvena briga za mentalno retardirane osobe u SR Hrvatskoj*. Zagreb: Savez društava za pomoć mentalno retardiranim osobama u SR Hrvatskoj.
- Blaser, A. (2006). Genocide. In G. L. Albrecht (Ed.), *Encyclopedia of disability* (pp. 789-794). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Block, P. (2002). Sterilization and sexual control. In P. N. Walsh & T. Heller (Eds.), *Health of women with intellectual disabilities* (pp. 76-89). Oxford: Blackwell.
- Bouras, N., & Holt, G. (Eds.). (2010). *Mental health services for adults with intellectual disability: Strategies and solutions*. Hove: Psychology Press.

- Braddock, D. L., & Parish, S. L. (2001). An institutional history of disability. In G. L. Albrecht, K. D. Seelman & M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies* (pp. 11-68). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Brisson, D. V. (2009). Definition, diagnosis, and classification. In A. A. Baumeister (Ed.), *Ameliorating mental disability: Questioning retardation* (pp. 1-19). Piscataway, NJ: Transaction Publishers.
- Cain, N., Davidson, P., Dosen, A., Ibanez, J. G., Giesow, V., Hillery, J., Kwok, H., Martorell, A., Novell-Alsina, R., Salvador-Carulla, L., & Torr, J. (2010). An international perspective of mental health services for people with intellectual disability. In N. Bouras & G. Holt (Eds.), *Mental health services for adults with intellectual disability: Strategies and solutions* (pp. 37-54). Hove: Psychology Press.
- Carey, C. A. (2009). *On the margins of citizenship: Intellectual disability and civil rights in twentieth-century America*. Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Colby, L. H. (2009). Dybwad Gunnar. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 303). New York: Facts on File.
- Devlieger, J. P. (2003). From "Idiot" to "Person with mental retardation": Defining difference in an effort to dissolve it. In P. Devlieger, F. Rusch & D. Pfeiffer (Eds.), *Rethinking disability: The emergence of new definitions, concepts & communities* (pp. 169-188). Antwerpen: Garant.
- Egan, M. (2006). The "manufacture" of mental defectiveness: Why the number of mental defectives increased in Scotland, 1857-1939. In P. Dale & J. Melling (Eds.), *Mental illness and learning disability since 1850: Finding a place for mental disorder in the United Kingdom* (pp. 131-153). London: Routledge.
- Ferguson, P. M. (2006). Mental retardation, history of. In G. L. Albrecht (Ed.), *Encyclopedia of Disability* (pp. 1091). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Ferguson, P. M. (2009). Cognitive and intellectual disability. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 195-199). New York: Facts on File.
- Field, M. A., & Sanchez, V. A. (2001). *Equal treatment for people with mental retardation: Having and raising children*. Cambridge: Harvard University Press.
- Fishbein, D. H. (2002). *Peer prejudice and discrimination*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Friedlander, H. (1995). *The origins of Nazi genocide: From euthanasia to the final solution*. Chapel Hill, NC: University of North Carolina Press.
- Gladstone, D. (2002). The changing dynamic of institutional care: The Western Counties Idiot Asylum 1864-1914. In D. Wright & A. Digby (Eds.), *From idiocy to mental deficiency* (pp. 134-160). London: Routledge.
- Goodey, C. F. (2011). *A conceptual history of intelligence and "intellectual disability": The shaping of psychology in early modern Europe*. Farnham: Ashgate Publishing.
- Hamblin, J. D. (2005). *Science in the early twentieth century: An encyclopedia*. Santa Barbara, CA: ABC-CLIO.
- Harbour, C. K., & Maulik, P. K. (2010). History of intellectual disability. In J. H. Stone & M. Blouin (Eds.), *International encyclopedia of rehabilitation*. Available at <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/article.php?id=143&language=en>
- Harris, J. C. (2006). *Intellectual disability: Understanding its development, causes, classification, evaluation, and treatment*. Oxford: Oxford University Press.
- Hemminki, E., Rasimus, A., & Forssas, E. (1997). Sterilization in Finland: From eugenics to contraception. *Social Science Medicine*, 45(12), 1875-1884. doi:10.1016/S0277-9536(97)00126-3
- Holburn, S., & Jacobson, W. J. (2006). Residential services research in developmental disabilities sector. In L. M. Glidden (Ed.), *International research in mental retardation*. Vol. 32 (pp. 41-70). London: Elsevier.
- Igrić, Lj. (2001). Djeca s mentalnom retardacijom u društvu. *Dijete i društvo: časopis za promicanje prava djeteta*, 3(3), 293-302.
- Jaeger, P. T., & Bowman, C. A. (2005). *Understanding disability: Inclusion, access, diversity, and civil rights*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- Janicki, P. M. (1997). Quality of life for older persons with mental retardation. In R. L. Schalock & G. N. Siperstein (Eds.), *Quality of life: Applications for persons with disabilities* (pp. 105-116). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Jarman, M. (2006). Feeble mindedness. In G. L. Albrecht (Ed.), *Encyclopedia of disability* (pp. 722). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Jenkins, R. (1998). Culture, classification and (in)competence. In R. Jenkins (Ed.), *Questions of competence: Culture, classification and intellectual disability* (pp. 1-24). Cambridge: Cambridge University Press.

- Kessler, K. (2007). Physicians and the Nazi euthanasia program. *International Journal of Mental Health*, 36(1), 4-16. doi: 10.2753/IMH0020-7411360101
- Kotarac, Z. (1979). *20 godina - društvo za pomoć mentalno retardiranim osobama* Zagreb. Zagreb: Društvo za pomoć mentalno retardiranim osobama.
- Levi, J. S. (2006). Ableism. In G. L. Albrecht (Ed.), *Encyclopedia of disability* (pp. 1-3). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Longmore, K. P. (2009). Disability rights movement. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 280-285). New York: Facts on File.
- Marsh, T. D. (1992). *Families and mental retardation: New directions in professional practice*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- McDonagh, P. (2008). *Idiocy: A cultural history*. Liverpool: Liverpool University Press.
- Morris, S. (2006). Human dregs at the bottom of our national vats: The interwar debate on sterilization of the mentally deficient. In D. M. Turner & K. Stagg (Eds.), *Social histories of disability and deformity* (pp. 142-169). London: Routledge.
- National Research Council (2002). *Mental retardation: Determining eligibility for social security benefits*. Washington, DC: National Academy Press.
- Neugebauer, R. (2002). Mental handicap in medieval and early modern England: Criteria, measurement and care. In D. Wright & A. Digby (Eds.), *From idiocy to mental deficiency - Historical perspectives on people with learning disabilities* (pp. 22-43). London: Routledge.
- Nirje, B. (1994). The normalization principle and its human management implications. *The International Social Role Valorization Journal*, 1(2), 19-23.
- Penna, D., & D'Andrea-Penna, V. (2009). Developmental disability. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 261-262). New York: Facts on File.
- Poore, C. (2009). *Disability in twentieth-century German culture*. Ann Arbor, MI: The University of Michigan Press.
- Power, A. (2008). Caring for independent lives: Geographies of caring for young adults with intellectual disabilities. *Social Science & Medicine*, 67(5), 834-843. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.05.023
- Priestley, M. (2007). In search of European disability policy: Between national and global. *ALTER - European Journal of Disability Research*, 1(1), 61-74. doi:10.1016/j.alter.2007.08.006
- Puljiz, V. (2006). Socijalna politika i socijalne djelatnosti u Hrvatskoj u razdoblju 1900. do 1960. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 13(1), 7-28. Dostupno na <http://hrcaak.srce.hr/file/11433>
- Race, D. (2007). *Intellectual disability: Social approaches*. Maidenhead: Open University Press.
- Rapley, M. (2004). *The social construction of intellectual disability*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rapp, R., & Ginsburg, F. (2001). Enabling disability: Rewriting kinship, reimagining citizenship. *Public Culture*, 13(3), 533-556. doi: 10.1215/08992363-13-3-533
- Root, J. M. (2006). Galton, Francis. In G. L. Albrecht (Ed.), *Encyclopedia of disability* (pp.759). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Rose, F. S. (2009). Wilbur, Hervey Backus. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 965-966). New York: Facts on File.
- Rukavina, V. (1979). Zavod za rehabilitaciju djece Velika Gorica. U Z. Kotarac (ur.), *Društvena briga za mentalno retardirane osobe u SR Hrvatskoj* (str. 64). Zagreb: Društvo za pomoć mentalno retardiranim osobama.
- Rushton, P. (1988). Lunatics and idiots: Mental disability, the community, and the poor law in north-east England, 1600-1800. *Medical History*, 32(1), 34-50.
- Rushton, P. (2002). Idiocy, the family and the community in early modern north-east England. In D. Wright & A. Digby, *From idiocy to mental deficiency: Historical perspectives on people with learning disabilities* (pp. 44-64). New York: Routledge.
- Schweik, M. S. (2009). *The ugly laws: Disability in public*. New York: New York University Press.
- Sherry, M. (2009). Abuse. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 3-6). New York: Facts on File.
- Sršen, S. (2008). *Naših prvih 50 godina: Društvo za pomoć mentalno retardiranim osobama Osijek 1958-2008*. Osijek: Državni arhiv.
- Stafford, L. P., & Stafford, J. S. (2006). Children being different, difficult, or disturbed in America. In L. P. Stafford & J. S. Stafford (Eds.), *Children with disabilities in America: A historical handbook and guide* (pp. 87-114). Westport, CT: Greenwood Press.
- Stiker, H. J. (1999). *A history of disability*. Ann Arbor, MI: The University of Michigan Press.

- Šućur, Z. (2008). Socijalna pomoć i socijalna skrb. U V. Puljiz, G. Bežovan, T. Matković, Z. Šućur & S. Zrinčak (ur.), *Socijalna politika Hrvatske* (str. 219-278). Zagreb: Pravni fakultet.
- Taylor, J. S. (2009). Deinstitutionalization. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 250-251). New York: Facts on File.
- Thorn, H. S., Pittman, A., Myers, E. R., & Slaughter, C. (2009). Increasing community integration and inclusion for people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 30*(5), 891-901. doi: 10.1016/j.ridd.2009.01.001
- Trent, W. J. (2009). Asylums and institutions. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 72-74). New York: Facts on File.
- Walmsley, A. (2005). Institutionalization: A historical perspective. In K. Johnson & R. Traustadóttir (Eds.), *Deinstitutionalization and people with intellectual disabilities: In and out of institutions* (pp. 50-65). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Warder, G. (2009). Community. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 205-210). New York: Facts on File.
- Wickham, P. (2009). Idiocy. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 469). New York: Facts on File.
- Winzer, M. A. (1993). *The history of special education: From isolation to integration*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- Wright, D. (2001). *Mental disability in Victorian England: The Earlswood Asylum 1847-1901*. Oxford: Oxford University Press.
- Wyman, K. F. (2009). Degeneration. In S. Burch (Ed.), *Encyclopedia of American disability history* (pp. 249-250). New York: Facts on File.
- Živković, A. (1979). Zavod za profesionalnu rehabilitaciju Lug Samobor. U Z. Kotarac (ur.), *Društvena briga za mentalno retardirane osobe u SR Hrvatskoj* (str. 67-69). Zagreb: Društvo za pomoć mentalno retardiranim osobama.
- Živković, A. (ur.). (2007). *60 godina Centra za rehabilitaciju Zagreb*. Zagreb: Centar za rehabilitaciju.

Summary

THE INSTITUTIONALIZATION OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES: WHAT HAVE WE LEARNED FROM HISTORY?

Marko Buljevac

*Department of Social Work, Faculty of Law, University of Zagreb
Zagreb, Croatia*

The aim of this paper is to present the history of the people with intellectual disabilities' institutionalization, primarily in the USA, United Kingdom, and Germany, countries whose social policies were used as the role model for social policy in many other countries. The first part of the paper will provide information about the causes of intellectual disabilities, different classification of people and the purpose of the institutionalization in the period from the Middle Ages until the beginning of deinstitutionalization. The purpose of the institutionalization will be presented as the protection of people with intellectual disabilities and the protection of society from people with intellectual disabilities. Some aspects of education, labor and sterilization as important determinants of people with intellectual disabilities' life in institutions, basic aspects of history of institutionalization in Croatia and some information about the deinstitutionalization in the world are going to be presented in the second part of the paper. In the final part of the paper the answers about what has been changed during the history when it comes to the institutionalization of people with intellectual disabilities as a measure of social policy are going to be presented. The conclusion is that although the modern trends of deinstitutionalization ensure progress in the care of people with intellectual disabilities, many aspects of the institutionalization have been minimally changed during history.

Key words: people with intellectual disabilities, institutionalization, deinstitutionalization.